

Sheila Tornador Ripollés

**LOS ESTILOS DE APEGO Y LAS CONDUCTAS ADICTIVAS EN LA
JUVENTUD: UN ESTUDIO SOBRE LOS PATRONES DE CONSUMO DE
SUSTANCIAS Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por la Dra. Diana Ribes Fortanet

Grado de Psicología



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

**Tarragona
2026**

Agradecimientos

Este Trabajo de Fin de Grado es el resultado de un proceso académico y personal marcado por el esfuerzo, el aprendizaje y el acompañamiento de personas fundamentales a lo largo de este camino.

En primer lugar, agradezco profundamente a mis padres, Susana y Javi, por su apoyo incondicional, por confiar siempre en mí y por enseñarme el valor del esfuerzo y la constancia. A mi familia y, de manera especial, a mis abuelos Juan, María Ángeles y Merche, por su cariño, su luz y por creer siempre en mí. A Pepe, cuya presencia sigue acompañándome y siendo parte de este recorrido.

A mi hermano Marc, por su apoyo constante y por estar siempre presente. A Andrea, por haber sido un pilar esencial durante esta etapa, por la complicidad, el acompañamiento y el apoyo tanto en los momentos buenos como en los difíciles.

A mis amigas de la carrera, por compartir no solo estudios, sino también inquietudes, aprendizajes y la vocación que nos une, haciendo este proceso más llevadero. A mis amigas de toda la vida, por su presencia constante, por ser apoyo y hogar en cada etapa. Y a mis amigos del Erasmus, por el impulso, la motivación y por contribuir de manera tan significativa a mi crecimiento personal y académico.

Finalmente, quiero agradecerme a mí misma el esfuerzo, la perseverancia y la constancia durante todo este proceso, por seguir adelante incluso en los momentos de duda. Este trabajo cierra una etapa muy importante de mi vida y recoge todo lo aprendido y vivido durante estos años.

Resumen

Desde la teoría del apego, se plantea que las dimensiones de ansiedad y evitación influyen en la regulación emocional y en las estrategias de afrontamiento, aumentando la vulnerabilidad al desarrollo de conductas adictivas en la juventud. El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo analizar la relación entre los estilos de apego adulto y las conductas adictivas en jóvenes de entre 18 y 25 años, considerando tanto el consumo de sustancias como las adicciones comportamentales más habituales, como el uso problemático de redes sociales, videojuegos y juego online

La muestra estuvo compuesta por 107 jóvenes adultos, a quienes se les administró un cuestionario online que incluía instrumentos validados: la escala Experiences in Close Relationships–Short Form (ECR-S), el Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST v.3.0) y la Social Network Site Addiction Scale (SNSA-6). Los datos se analizaron mediante estadísticos descriptivos, correlaciones de Pearson y Spearman, y pruebas t de Student.

Los resultados mostraron una relación positiva entre las dimensiones de apego ansioso y evitativo, así como asociaciones entre el apego evitativo y una mayor frecuencia de consumo de alcohol. Además, se observaron tendencias de relación entre los estilos de apego inseguros y el uso problemático de conductas digitales. En conjunto, los hallazgos destacan la importancia de integrar la perspectiva del apego en las estrategias de prevención e intervención en conductas adictivas en jóvenes.

Palabras clave: apego adulto, juventud, conductas adictivas, consumo de sustancias, adicciones comportamentales.

Abstract

From the perspective of attachment theory, it is proposed that the dimensions of anxiety and avoidance influence emotional regulation and coping strategies, increasing vulnerability to the development of addictive behaviors in young people. The aim of this final degree project is to analyze the relationship between adult attachment styles and addictive behaviors in young people between the ages of 18 and 25, considering both substance use and the most common behavioral addictions, such as problematic use of social media, video games, and online gambling.

The sample consisted of 107 young adults, who were given an online questionnaire that included validated instruments: the Experiences in Close Relationships–Short Form (ECR-S) scale, the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST v.3.0), and the Social Network Site Addiction Scale (SNSA-6). The data were analyzed using descriptive statistics, Pearson and Spearman correlations, and Student's t-tests.

The results showed a positive relationship between the dimensions of anxious and avoidant attachment, as well as associations between avoidant attachment and higher frequency of alcohol consumption. In addition, trends were observed between insecure attachment styles and problematic use of digital behaviors. Overall, the findings highlight the importance of integrating the attachment perspective into prevention and intervention strategies for addictive behaviors in young people.

Keywords: adult attachment, youth, addictive behaviors, substance use, behavioral addictions.

Índice

1. Motivación personal	7
2. Contexto	7
3. Introducción teórica	8
3.1. La teoría del apego	9
3.1.1. Tipos de apego en la infancia y edad adulta	9
3.2. Conductas adictivas en la juventud	10
3.2.1. Consumo de sustancias.....	11
3.2.2. Adicciones comportamentales: internet, redes sociales, videojuegos y juego online.....	13
3.3. Apego y consumo de sustancias.....	15
3.4. Apego y adicciones comportamentales.....	16
3.5. Marco conceptual del estudio y estado de la cuestión	18
4. Objetivos.....	20
4.1. Generales	20
4.2. Específicos	20
4.3. Hipótesis	21
5. Método	21
5.1. Diseño del estudio	21
5.2. Participantes	22
5.3. Instrumentos	22
5.3.1 ECR-S (Experiences in Close Relationships-Short Form)	22
5.3.2 ASSIST v.3.0 (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)	23
5.3.3 SNSA-6 (Social Network Site Addiction Scale)	23
5.3.4. Datos demográficos y otra información de interés.....	24
5.4. Procedimiento	24

5.5. Análisis de datos.....	25
6. Resultados.....	27
6.1. Estadísticos descriptivos de la muestra	27
6.2. Correlación entre las dimensiones del apego.....	29
6.3. Relación entre las dimensiones del apego y las conductas digitales	30
6.4. Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de sustancias	33
6.5. Diferencias según sexo en el consumo de sustancias y uso digital	38
7. Discusión	40
7.1 Aplicabilidad práctica.....	42
7.2. Limitaciones.....	43
7.3 Prospectiva y líneas futuras de investigación	44
8. Anexos.....	44
Anexo 1. Consentimiento informado.....	44
Anexo 2. Cuestionario sociodemográfico	45
Anexo 3. Evaluación del apego adulto	45
Anexo 4. Evaluación de hábitos de consumo de sustancias.....	45
Anexo 5. Evaluación del uso de redes sociales	46
Anexo 6. Evaluación del uso de videojuegos.....	46
Anexo 7. Evaluación del juego con dinero online	46
Anexo 8. Cierre del cuestionario	47
9. Conclusiones.....	47

1. Motivación personal

El interés por este tema surge de la combinación de experiencias académicas y prácticas, especialmente de las prácticas realizadas en la entidad Proyecto Hombre, donde se trabajó con jóvenes que presentaban problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias y otras conductas adictivas. Durante este periodo se pudo observar cómo determinados estilos de apego y las dificultades en la gestión emocional se reflejan en comportamientos problemáticos, como el consumo de alcohol y cannabis o el uso excesivo de redes sociales y videojuegos. Estas experiencias permitieron identificar cómo la falta de herramientas para regular las emociones y establecer relaciones afectivas saludables puede aumentar la vulnerabilidad al desarrollo de hábitos de riesgo. Además, despertaron el interés por profundizar en los mecanismos emocionales y relacionales que subyacen a este tipo de conductas, motivando el análisis de la relación entre los estilos de apego adulto y los hábitos adictivos en jóvenes. La elección de este tema para el Trabajo de Fin de Grado permite integrar los conocimientos teóricos con la experiencia práctica, con el objetivo de contribuir a la prevención y a la intervención en conductas adictivas juveniles.

2. Contexto

La investigación se lleva a cabo con jóvenes de entre 18 y 25 años, abarcando tanto a estudiantes como jóvenes empleados, con el fin de mostrar diversas áreas de la vida cotidiana. El objetivo es analizar cómo los estilos de apego adulto se relacionan con conductas adictivas, tanto de sustancias como digitales.

Al no limitarse a una institución concreta, el estudio busca identificar patrones generales en la población joven, en distintos contextos, para que los hallazgos sean más representativos y aplicables a situaciones reales. También se tendrán en cuenta aspectos como género, edad o situación académica/laboral, ya que pueden influir en los hábitos de consumo y en la forma de gestionar emociones.

3. Introducción teórica

La adolescencia tardía y la adultez emergente, comprendidas aproximadamente entre los 18 y los 25 años, constituyen una etapa de cambios intensos a nivel personal, relacional y emocional. Durante este periodo se consolidan patrones de relación, regulación emocional y consumo que pueden mantenerse en la vida adulta (Arnett, 2014). Al mismo tiempo, se observa un incremento del consumo de sustancias y de comportamientos potencialmente adictivos vinculados al entorno digital, lo que ha situado las adicciones como un problema relevante de salud pública en la población juvenil (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2024; ESPAD Group, 2020).

En este contexto, la teoría del apego ofrece un marco explicativo especialmente útil para comprender la vulnerabilidad diferencial al desarrollo de conductas adictivas (Bowlby, 1969/1982; Mikulincer & Shaver, 2016). Según este enfoque, la calidad de las relaciones tempranas contribuye a la formación de modelos internos de funcionamiento que influyen en la regulación emocional, la búsqueda de apoyo y las estrategias de afrontamiento ante el estrés (Bowlby, 1973; Sroufe et al., 2005). Mientras que el apego seguro se asocia con una regulación emocional más adaptativa, los estilos de apego inseguros se relacionan con mayores dificultades emocionales y relacionales (Mikulincer & Shaver, 2007).

La investigación reciente indica que las conductas adictivas en jóvenes responden a la interacción entre variables individuales, como el estilo de apego o la regulación emocional, y factores contextuales, como el entorno familiar y social (Kairouz et al., 2011; Verdejo-García et al., 2019). No obstante, gran parte de los estudios se han centrado tradicionalmente en el consumo de sustancias, mientras que las adicciones comportamentales han recibido atención más reciente, a pesar de su creciente presencia en la vida cotidiana de los jóvenes (Griffiths, 2005; King & Delfabbro, 2018). Además, no siempre se han analizado conjuntamente las dimensiones de ansiedad y evitación del apego adulto ni su relación con distintos tipos de conductas adictivas en esta franja de edad (Fraley & Roisman, 2019).

3.1. La teoría del apego

La teoría del apego, propuesta por John Bowlby, constituye una de las bases teóricas fundamentales del desarrollo socioemocional (Olivia Delgado, 2004). Esta teoría plantea la existencia de un sistema motivacional innato orientado a buscar proximidad y seguridad en las figuras de apego ante situaciones de amenaza o malestar (Bowlby, 1969/1982). A partir de estas experiencias tempranas, se desarrollan modelos internos de funcionamiento relativamente estables que guían la percepción de uno mismo y de los demás a lo largo del desarrollo (Bowlby, 1973).

Mary Ainsworth identificó, mediante la "Situación Extraña", distintos patrones de apego en la infancia: seguro, evitativo e inseguro-ambivalente, a los que posteriormente se añadió el apego desorganizado (Ainsworth et al., 1978; Main & Solomon, 1986). Estas representaciones cognitivas influyen en la regulación emocional y en la conducta interpersonal, actuando como guías para anticipar y comprender las relaciones sociales (Bowlby, 1980).

En la adolescencia y la adultez joven, estos patrones se expresan en estilos de apego adulto que se describen habitualmente a través de dos dimensiones principales: la ansiedad y la evitación en el apego (Brennan et al., 1998; Fraley, 2019). Las personas con niveles bajos en ambas dimensiones presentan mayor estabilidad emocional y relacional, mientras que niveles elevados se asocian con mayores dificultades en la gestión emocional y en la búsqueda de apoyo (Mikulincer & Shaver, 2007). El presente estudio adopta esta perspectiva dimensional para analizar la relación entre el apego adulto y diversas conductas adictivas en jóvenes.

3.1.1. Tipos de apego en la infancia y edad adulta

En la infancia se han identificado cuatro tipos principales de apego: seguro, ansioso-ambivalente, evitativo y desorganizado (Ainsworth et al., 1978; Main & Solomon, 1990). Estos patrones reflejan diferencias en la forma en que los niños

buscan proximidad, regulan el malestar y responden a la separación de las figuras de apego.

En la adultez, el apego se conceptualiza a través de estilos relacionales que influyen en la búsqueda de apoyo, la intimidad y el afrontamiento del rechazo (Hazan & Shaver, 1987; Bartholomew & Horowitz, 1991). Aunque la evaluación difiere respecto a la infancia, ambos enfoques se refieren a un mismo sistema motivacional (Bowlby, 1969/1982).

Bartholomew (1994) propuso un modelo basado en dos dimensiones: la percepción de uno mismo y la percepción de los demás, de cuya combinación emergen cuatro estilos de apego adulto: seguro, ansioso, evitativo y temeroso. El apego seguro se caracteriza por una visión positiva de uno mismo y de los demás, el apego ansioso por una preocupación intensa por el abandono, el apego evitativo por la autosuficiencia defensiva y el apego temeroso por la coexistencia de deseo de cercanía y miedo al rechazo (Bartholomew, 1994). Estos estilos resultan especialmente relevantes para comprender la relación entre apego y conductas adictivas en la juventud.

3.2. Conductas adictivas en la juventud

La etapa comprendida entre los 18 y los 25 años se considera especialmente vulnerable al inicio y consolidación de conductas adictivas debido a factores neurobiológicos y psicosociales (Arnett, 2014; Koob & Volkow, 2016). Durante este periodo se observa un desequilibrio entre el sistema socioemocional, orientado a la búsqueda de recompensas, y el sistema de control cognitivo, aún en desarrollo (Steinberg, 2008).

Este desajuste favorece la aparición de conductas de riesgo, como el consumo de sustancias o el uso intensivo de tecnologías digitales, que proporcionan recompensas inmediatas y refuerzo social (Steinberg, 2008). La adicción se conceptualiza como un trastorno crónico caracterizado por la persistencia del comportamiento a pesar de las consecuencias negativas, asociado a alteraciones

en los sistemas de recompensa y autocontrol (National Institute on Drug Abuse, 2025; Koob & Volkow, 2016).

La evidencia indica que el desarrollo de conductas adictivas resulta de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y ambientales (Karila et al., 2020). En España, el alcohol y el tabaco continúan siendo las sustancias más consumidas, mientras que las adicciones comportamentales, como el uso problemático de internet, videojuegos y juego online, presentan una elevada prevalencia en población joven (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2025; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2023).

3.2.1. Consumo de sustancias

El *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.; DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013) conceptualiza los trastornos por consumo de sustancias como un patrón problemático de uso mantenido durante al menos 12 meses, caracterizado por la presencia de diversos criterios diagnósticos. Estos criterios se agrupan en cuatro dominios principales: deterioro en el control del consumo (pérdida de control, intentos fallidos de abandono, tiempo excesivo dedicado al consumo y deseo intenso), deterioro social o interferencia funcional (incumplimiento de obligaciones y conflictos interpersonales), consumo de riesgo (uso en situaciones peligrosas o persistencia pese a consecuencias negativas) y criterios farmacológicos, como la tolerancia y la abstinencia. El diagnóstico se establece cuando se cumplen al menos dos criterios, determinándose la gravedad en función del número total de criterios presentes (APA, 2013).

Durante la juventud, el alcohol continúa siendo la sustancia psicoactiva más consumida, seguida del tabaco, mientras que el cannabis ocupa el primer lugar entre las sustancias ilegales (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2025). En población adolescente, los datos de la encuesta ESTUDES muestran una elevada prevalencia de consumo de alcohol, con tres de cada

cuatro jóvenes que refieren haber consumido alguna vez en la vida, seguido del tabaco y el cannabis, aunque en estos últimos se observa una tendencia descendente en los últimos años (OEDA, 2023).

Los hipnosedantes, con o sin receta, se sitúan como la cuarta sustancia más prevalente, mostrando un incremento en el consumo reciente, mientras que el consumo de otras sustancias como la cocaína o el éxtasis presenta prevalencias considerablemente menores (OEDA, 2023). En relación con la edad de inicio, tanto el alcohol como el tabaco comienzan a consumirse en torno a los 16 años, el cannabis alrededor de los 18, y los hipnosedantes a edades más avanzadas (OEDA, 2025).

En cuanto a las diferencias por sexo, los hombres tienden a iniciar antes el consumo de la mayoría de las sustancias y presentan mayores prevalencias generales, especialmente en el caso del cannabis. Por el contrario, las mujeres muestran un inicio más temprano y una mayor prevalencia en el consumo de hipnosedantes y opioides, evidenciándose patrones diferenciados de consumo según el sexo (OEDA, 2024).

La literatura describe distintos patrones de consumo característicos de la juventud, entre los que destacan el *binge drinking*, definido como el consumo intensivo de alcohol en un corto periodo de tiempo, y el policonsumo, entendido como el uso combinado de varias sustancias en un mismo episodio. Estos patrones son frecuentes en contextos sociales y recreativos y pueden oscilar desde consumos considerados normativos hasta formas claramente problemáticas (OEDA, 2025; Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2024).

El consumo de sustancias se asocia con consecuencias negativas tanto a corto como a largo plazo. A corto plazo, pueden aparecer alteraciones cognitivas, disminución del rendimiento académico, dificultades de autocontrol, conflictos familiares y conductas de riesgo, así como sintomatología ansioso-depresiva o psicótica en personas vulnerables, especialmente en relación con el consumo de

cannabis (OEDA, 2025). A largo plazo, el consumo mantenido puede derivar en un deterioro social y funcional significativo, así como en la aparición de trastornos por consumo de sustancias y problemas de salud física y mental (Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil, 2022).

Los datos europeos indican que la edad media de solicitud de tratamiento por consumo de sustancias se sitúa en torno a los 25 años, y en torno a los 34 años en el caso de la cocaína, lo que sugiere que las consecuencias negativas del consumo suelen manifestarse varios años antes de que se demande ayuda profesional (Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil, 2022).

3.2.2. Adicciones comportamentales: internet, redes sociales, videojuegos y juego online

En el contexto actual, marcado por una elevada presencia de la tecnología en la vida cotidiana, el Plan Nacional sobre Drogas señala una creciente preocupación por el uso problemático de internet, las redes sociales y otras tecnologías digitales en la población joven, así como por su papel como facilitadoras de otras conductas adictivas, como el juego online o el consumo de pornografía (Plan Nacional sobre Drogas, 2024).

Aunque tradicionalmente el concepto de adicción se ha vinculado al consumo de sustancias, diversos autores señalan que determinados comportamientos pueden adquirir características adictivas cuando implican una pérdida de control, malestar emocional y persistencia de la conducta a pesar de las consecuencias negativas, interfiriendo de forma significativa en la vida cotidiana (Echeburúa & De Corral, 1994; Griffiths, 2005; Kardefelt-Winther et al., 2017).

Desde el punto de vista diagnóstico, el DSM-5 reconoce únicamente el trastorno por juego (*Gambling Disorder*) como adicción comportamental oficial, incluyéndolo dentro de los trastornos por consumo de sustancias debido a la similitud en los criterios clínicos, como el deseo intenso, la pérdida de control y la interferencia funcional (American Psychiatric Association, 2013). Otras conductas, como el uso problemático de internet, redes sociales o videojuegos,

se consideran condiciones para investigación futura o se abordan desde los trastornos del control de impulsos, debido a la falta de consenso diagnóstico (APA, 2013; Carbonell, 2020). No obstante, el trastorno por videojuegos ha sido reconocido en la CIE-11 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

La literatura científica ha descrito distintos tipos de adicciones comportamentales asociadas a las tecnologías digitales. El uso problemático de internet y redes sociales se ha vinculado a una conexión casi constante, la necesidad de comprobar notificaciones, la interferencia con actividades presenciales y el malestar emocional ante la desconexión (Carbonell & Panova, 2017; Socidrogalcohol, 2024). Por su parte, el trastorno por videojuegos y el juego online se caracterizan por un uso prolongado y compulsivo, la priorización de la actividad frente a otras responsabilidades y la persistencia de la conducta pese a las consecuencias negativas, incorporando en el caso del juego online un componente económico y de recompensa inmediata (Petry & O'Brien, 2013; Carbonell, 2020; OMS, 2019).

En población adolescente, el uso problemático de internet alcanza aproximadamente al 20%, siendo más frecuente en mujeres, mientras que el juego online y el trastorno por videojuegos muestran una mayor prevalencia en varones (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2024). En población adulta, estas cifras son inferiores, aunque el uso problemático de internet presenta su mayor prevalencia en el grupo de edad de 15 a 24 años (OEDA, 2024).

Las adicciones comportamentales presentan una elevada comorbilidad con otros trastornos psicológicos, especialmente los trastornos por consumo de sustancias, los trastornos del estado de ánimo y los trastornos de ansiedad (Calado & Griffiths, 2024; Sharma & Weinstein, 2025). En el caso del juego patológico, se ha observado una asociación con mayor gravedad clínica, inicio más precoz y peor respuesta al tratamiento, así como con impulsividad, TDAH y rasgos de personalidad disfuncionales, lo que respalda su consideración como

un fenómeno de patología dual (Blanco et al., 2015; Petry et al., 2023; Sharma & Weinstein, 2025; Infosalud, 2024).

De manera similar, el uso problemático de las tecnologías en población joven se ha relacionado con consecuencias académicas, sociales y familiares, como la disminución del rendimiento escolar, el aislamiento social, los problemas de sueño y el aumento de conflictos familiares (Kuss & Griffiths, 2017; Li et al., 2020). Sin embargo, la ausencia de consenso diagnóstico en torno a estas conductas continúa dificultando la comparación entre estudios y el diseño de estrategias de intervención eficaces, lo que pone de manifiesto la necesidad de seguir investigando las adicciones comportamentales asociadas a las nuevas tecnologías en la juventud (Billieux et al., 2015; APA, 2013).

3.3. Apego y consumo de sustancias

Diversos estudios han analizado la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias, destacando su influencia tanto en los patrones de consumo como en las motivaciones subyacentes al mismo (Barbarias et al., 2019; Meco, 2023; Toscano, 2025). La evidencia reciente coincide en que los estilos de apego inseguros, especialmente el ansioso y el evitativo, incrementan de forma significativa el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias, mientras que el apego seguro actúa como un factor protector (Meco, 2023; Fispiral, 2023; Momeñe et al., 2021).

Entre los estilos inseguros, el apego ansioso muestra la relación más consistente con el abuso de alcohol y otros patrones problemáticos de consumo (Meco, 2023; Toscano, 2025). Este estilo se asocia con el uso de sustancias como estrategia de regulación emocional y de búsqueda de aceptación social, así como con una mayor frecuencia de episodios de consumo excesivo (*binge drinking*) y una mayor probabilidad de progresión hacia la dependencia (Meco, 2023; Fispiral, 2023; Toscano, 2025).

Por su parte, el apego evitativo presenta una relación más variable con el consumo de sustancias. Se ha vinculado principalmente con el uso de cannabis

y sustancias recreativas, caracterizado por un consumo de tipo más instrumental o social, orientado a evitar el contacto con las propias emociones y a mantener una percepción de autosuficiencia. Asimismo, este estilo se asocia con una menor percepción del riesgo y con la postergación de la búsqueda de ayuda profesional (Barbarias et al., 2019; de Blas González, 2019).

En contraste, el apego seguro se asocia con una mejor regulación emocional, una mayor capacidad para solicitar apoyo y una mayor resistencia a la presión grupal, lo que reduce la probabilidad de desarrollar patrones de consumo problemáticos (Fispiral, 2023; Momeñe et al., 2021).

Algunos estudios señalan la existencia de diferencias en función del sexo y del tipo de sustancia. En particular, el apego ansioso en mujeres se ha relacionado con un mayor consumo de alcohol e hipnosedantes con fines de afrontamiento emocional, mientras que el apego evitativo en varones se asocia con un mayor uso recreativo de cannabis, lo que subraya la importancia de incorporar la perspectiva de género en el análisis del consumo de sustancias (de Blas González, 2019).

Desde el punto de vista de la intervención, los hallazgos sugieren que los programas de prevención y tratamiento deberían integrar estrategias centradas en el apego y la regulación emocional. Abordar la ansiedad en personas con apego ansioso y promover la expresión emocional y la búsqueda de apoyo en aquellas con apego evitativo permitiría diseñar intervenciones más específicas y eficaces que las basadas exclusivamente en la información sobre las sustancias (Meco, 2023; Fispiral, 2023).

3.4. Apego y adicciones comportamentales

La relación entre los estilos de apego y las adicciones comportamentales, como el uso problemático de internet, las redes sociales, los videojuegos y el juego patológico, ha sido ampliamente analizada en la literatura reciente (Estévez et al., 2020; Monacis et al., 2017; Wegmann et al., 2021). Los resultados coinciden en que los estilos de apego inseguros incrementan de forma notable la

vulnerabilidad a este tipo de conductas, siendo el apego ansioso el más estrechamente vinculado, seguido del apego evitativo, mientras que el apego seguro ejerce un efecto protector (Monacis et al., 2017; Estévez et al., 2020; Billieux et al., 2015).

El apego ansioso se asocia principalmente con el uso problemático de internet y las redes sociales, utilizadas como estrategias para regular emociones negativas como la ansiedad, la soledad o el miedo al rechazo. En estos casos, se observa una búsqueda constante de validación externa a través de interacciones digitales, lo que favorece el incremento del tiempo en línea, el miedo a perderse experiencias (*fear of missing out*) y el uso compulsivo de estas plataformas (Monacis et al., 2017; Estévez et al., 2020; Şar et al., 2022).

Por otro lado, el apego evitativo se relaciona con mayor frecuencia con el juego patológico y el uso problemático de videojuegos. Estas conductas funcionan como mecanismos de evitación emocional y social, contribuyendo a una menor conciencia del problema, a la subestimación de los riesgos y a una mayor resistencia al tratamiento, al utilizar el juego como estrategia de afrontamiento desadaptativa (Kocbach et al., 2022; Billieux et al., 2015; Wegmann et al., 2021).

En contraste, el apego seguro favorece un uso más adaptativo de las tecnologías digitales, al asociarse con una mejor autorregulación emocional, el establecimiento de límites claros y una mayor satisfacción en las relaciones presenciales, reduciendo así la probabilidad de desarrollar adicciones digitales (Monacis et al., 2017; Estévez et al., 2020).

La investigación también señala diferencias en función del sexo. En este sentido, el apego ansioso en mujeres se ha vinculado a un mayor uso problemático de redes sociales, mientras que el apego evitativo en hombres se asocia con un mayor consumo de videojuegos y juegos online, lo que refuerza la necesidad de considerar el género en el análisis de estas conductas (Monacis et al., 2017; Şar et al., 2022).

Desde una perspectiva aplicada, los programas de prevención e intervención deberían incorporar estrategias específicas de regulación emocional en el entorno digital para personas con apego ansioso, así como fomentar el fortalecimiento de relaciones y actividades fuera de línea en individuos con apego evitativo, avanzando hacia enfoques más integrales y eficaces (Estévez et al., 2020; Momeñe et al., 2023).

3.5. Marco conceptual del estudio y estado de la cuestión

Este trabajo se fundamenta en la teoría del apego (Bowlby, 1969/1982; Mikulincer y Shaver, 2007) y en los modelos contemporáneos de la adicción que destacan el papel de la regulación emocional y las interacciones sociales en la aparición de comportamientos adictivos (Khantzian, 2012). Desde esta perspectiva, el apego adulto se concibe de manera dimensional, atendiendo a los niveles de ansiedad y evitación, lo que permite una comprensión más precisa de su relación con el consumo de sustancias y las adicciones conductuales.

Diversas investigaciones han analizado la relación entre apego adulto y consumo de sustancias. Schindler et al. (2005) observaron en adultos jóvenes que los estilos de apego inseguros se asociaban con una mayor prevalencia de consumo problemático de alcohol y drogas, siendo el apego ansioso el más vinculado al abuso de alcohol. De forma similar, McNally et al. (2003) hallaron que niveles elevados de ansiedad en el apego se relacionaban con el uso del alcohol como estrategia para regular emociones negativas y reducir el malestar interpersonal.

En población universitaria, Thorberg y Lyvers (2006) encontraron que el apego ansioso se asociaba con un mayor consumo de alcohol y con más consecuencias negativas, mientras que el apego evitativo se vinculaba a un consumo de carácter más instrumental y menos relacionado con contextos sociales. De manera consistente, el apego seguro se ha identificado como un factor protector frente al consumo problemático, favoreciendo patrones de consumo más equilibrados y controlados (Brennan y Shaver, 1995).

En el ámbito de las adicciones comportamentales, la evidencia empírica muestra resultados similares. Eichenberg et al. (2017) observaron que el apego ansioso se asociaba de forma significativa con el uso compulsivo de internet y redes sociales, caracterizado por la dificultad para tolerar la desconexión y la necesidad de aprobación social. En la misma línea, Monacis et al. (2017) hallaron que los jóvenes con mayores niveles de ansiedad en el apego tendían a utilizar las redes sociales de forma compulsiva, especialmente cuando presentaban dificultades en la regulación emocional.

Por su parte, Schimmenti et al. (2014) encontraron que el apego evitativo se asociaba con mayor frecuencia al uso intensivo de videojuegos y al juego online como estrategia de escape. Asimismo, Estévez et al. (2017) señalaron una relación entre apego evitativo y juego patológico en adolescentes, particularmente en varones, vinculada a la evitación del malestar emocional y a la necesidad de control.

A pesar de la evidencia existente, muchos estudios se han centrado en poblaciones adolescentes o clínicas, han analizado las conductas adictivas de forma aislada y han empleado clasificaciones generales del apego, sin diferenciar claramente entre las dimensiones de ansiedad y evitación, lo que limita la generalización de los resultados a la etapa de la adultez.

Ante estas limitaciones, el presente trabajo adopta una perspectiva integradora al analizar conjuntamente las dimensiones del apego adulto, el consumo de sustancias y las principales adicciones comportamentales en una muestra de jóvenes de entre 18 y 25 años. Además, incorpora las diferencias por sexo, atendiendo a investigaciones que señalan una mayor problemática en redes sociales en mujeres con apego ansioso y un mayor consumo de cannabis y videojuegos en varones con apego evitativo (Monacis et al., 2017; Estévez et al., 2017). Este enfoque permite identificar perfiles de riesgo específicos y diseñar estrategias preventivas más ajustadas, integrando el trabajo sobre el apego y la regulación emocional con las intervenciones habituales en prevención del consumo.

4. Objetivos

4.1. Generales

El objetivo general del presente estudio es analizar la relación entre los estilos de apego adulto y las conductas adictivas en jóvenes de entre 18 y 25 años, considerando tanto el consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas) como el uso problemático de distintas adicciones comportamentales digitales (internet, redes sociales, videojuegos y juego online), así como el papel de variables emocionales asociadas.

4.2. Específicos

De forma más específica se pretende:

Describir la distribución de los estilos de apego adulto (seguro e inseguros) en la muestra de jóvenes.

Describir los niveles y patrones de consumo de sustancias (consumo experimental, habitual, binge drinking y policonsumo) y de uso problemático de internet, redes sociales, videojuegos y juego online.

Analizar la relación entre las dimensiones de apego (ansiedad y evitación) y los indicadores de consumo problemático de sustancias.

Analizar la relación entre las dimensiones de apego y el uso problemático de las distintas adicciones comportamentales digitales.

Examinar si la asociación entre estilos de apego y conductas adictivas varía en función del tipo de conducta (redes sociales frente a videojuegos o juego online).

Explorar posibles diferencias por sexo y otras variables sociodemográficas (edad, situación académica o laboral) en las relaciones anteriores.

4.3. Hipótesis

Las hipótesis que guiarán la investigación son las siguientes:

Hipótesis 1: La dimensión de ansiedad en el apego se asociará con un mayor uso problemático de internet y redes sociales en jóvenes adultos.

Hipótesis 2: La dimensión de evitación en el apego se asociará con un mayor uso problemático de conductas digitales de carácter evasivo, especialmente videojuegos y juego online, en jóvenes adultos.

Hipótesis 3: Las dimensiones de apego ansioso y apego evitativo se encontrarán positivamente relacionadas entre sí en jóvenes adultos.

Hipótesis 4: Las dimensiones de apego ansioso y apego evitativo se asociarán con indicadores de consumo de sustancias, incluyendo alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes y otras sustancias, en jóvenes adultos.

Hipótesis 5: La relación entre los estilos de apego y las conductas adictivas variará en función del sexo y otras variables sociodemográficas, observándose diferencias en los patrones de consumo de sustancias y en el uso problemático de conductas digitales entre hombres y mujeres.

5. Método

5.1. Diseño del estudio

Se trata de un análisis cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional, de diseño transversal, llevado a cabo a través de un cuestionario online estructurado. Este diseño facilita el estudio de las relaciones entre las dimensiones del apego adulto y las conductas adictivas en un grupo de jóvenes universitarios, sin manipulación experimental de las variables.

5.2. Participantes

La muestra estuvo compuesta por 107 participantes con edades comprendidas entre los 18 y 25 años ($M = 21,55$; $DT = 2,03$). En cuanto al sexo, el 33,6% eran hombres ($n = 36$) y el 66,4% mujeres ($n = 71$).

Respecto a la situación laboral/académica, el 41,1% se encontraba únicamente estudiando, el 36,4% estudiaba y trabajaba, el 15,9% tenía un trabajo fijo y el resto se distribuía entre trabajo eventual o no realizar ninguna actividad.

En relación con el nivel de estudios, la mayoría de la muestra cursaba estudios universitarios (51,4%), seguido de formación profesional de grado superior (20,6%) y estudios de máster (17,8%).

5.3. Instrumentos

Para el diseño de la presente investigación, se han seleccionado una serie de instrumentos validados que permiten evaluar los estilos de apego en la edad adulta, las conductas adictivas (consumo de sustancias y adicciones comportamentales) y un grupo de variables sociodemográficas significativas en la juventud.

5.3.1 ECR-S (Experiences in Close Relationships-Short Form)

Se utilizó la versión corta en español de la escala ECR-S (Experiences in Close Relationships-Short Form), adaptada por Estévez et al. (2012), basada en la escala original de Wei et al. (2007). La ECR-S está compuesta por 12 ítems y analiza las dos dimensiones fundamentales del apego en la adultez: la ansiedad de apego (temor a ser rechazado y necesidad de aceptación) y la evitación de apego (desconfianza y malestar con la cercanía).

Se contesta usando una escala Likert de 7 puntos que abarca desde 1= "nada de acuerdo" hasta 7 = "muy de acuerdo". Se obtiene una puntuación media para cada una de las dimensiones, donde puntuaciones más elevadas indican

mayores niveles de ansiedad o evitación en el apego adulto. En cuanto a su fiabilidad, la escala ha mostrado ser apropiada en varios estudios, presentando coeficientes de alfa de Cronbach que oscilan entre .85 y .89 en la versión en español (Estévez et al., 2012), y .83-.87 en la versión original (Wei et al., 2007).

La estructura general del instrumento y el formato de respuesta se presentan en el Anexo 3.

5.3.2 ASSIST v.3.0 (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)

Se empleó la versión en español del ASSIST v.3.0, modificada por el Plan Nacional sobre drogas (PNSD, 2018), fundamentada en el instrumento original de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002). El ASSIST valora el riesgo de uso problemático de 8 sustancias psicoactivas a través de 4 ítems por sustancia (frecuencia, problemas de salud, preocupación de otros, control).

Se contesta en una escala ordinal de 5 puntos (nunca/siempre). A partir de las puntuaciones obtenidas se clasifica el nivel de riesgo en tres categorías: bajo, moderado o alto, lo que permite identificar la necesidad de intervención preventiva o especializada. La confiabilidad es apropiada con un alfa de Cronbach entre .82 y .91 en la versión en español (PNSD, 2018), y sensibilidad/especificidad del 80- 87% en la detección de consumo de riesgo.

El contenido del cuestionario y las áreas evaluadas se recogen de forma esquemática en el Anexo 4.

5.3.3 SNSA-6 (Social Network Site Addiction Scale)

Se aplicó la SNSA-6 (Monacis et al., 2017), una escala de 6 ítems que mide el uso compulsivo de redes sociales. Preocupación excesiva, falta de control, síntomas de abstinencia, interferencia en el funcionamiento y uso para regular las emociones.

Se utiliza la escala Likert 1-5 (nada-mucho) y se obtiene una puntuación total (6-30), donde valores más altos se asocian con un mayor nivel de uso problemático de redes sociales.

La escala presenta una excelente fiabilidad ($\alpha = .87$) (Monacis et al., 2017) y una adecuada validez convergente, mostrando correlaciones positivas con indicadores de uso problemático de internet y signos de malestar psicológico en adolescentes.

El formato del instrumento y el tipo de ítems utilizados pueden consultarse en el Anexo 5.

5.3.4. Datos demográficos y otra información de interés

Además de los instrumentos ya mencionados, el cuestionario contiene un breve apartado introductorio para la recogida de datos sociodemográficos (edad, género, nivel de estudios, situación laboral actual) de los participantes, que permiten contextualizar e interpretar los resultados (véase Anexo 2).

5.4. Procedimiento

Para la obtención de la muestra, se creó un formulario en línea en la plataforma de Microsoft Forms y fue difundido a través de redes sociales, sobre todo por WhatsApp e Instagram. En él se incluía, una breve explicación del estudio y las condiciones necesarias para realizarlo y las bases del consentimiento informado (véase Anexo 1).

Después, los participantes debían contestar una pregunta para consentir su participación y colaboración en el estudio y así podrían acceder al resto de preguntas del formulario.

A continuación, había ítems sobre diferentes variables sociodemográficas como la edad, el género, el nivel de estudios y su situación laboral actual y, para

terminar los 3 cuestionarios explicados anteriormente: ECR-6, ASSIST v.3.0 y SNSA-6.

5.5. Análisis de datos

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics (versión 29). En primer lugar, se realizó un proceso de depuración y organización de la base de datos, que incluyó la revisión de valores perdidos, la eliminación de respuestas incompletas correspondientes a participantes con más del 20 % de información faltante y la detección de posibles valores extremos (outliers).

Posteriormente, se procedió a la elaboración de las variables compuestas siguiendo las indicaciones de los manuales de los instrumentos utilizados. En el caso de la escala ECR-S, se calcularon las puntuaciones medias de las dimensiones de ansiedad en el apego y evitación en el apego a partir de los ítems correspondientes. Dado que la escala ECR-S evalúa el apego adulto a partir de las dimensiones de ansiedad y evitación, el apego seguro no se analizó como una variable independiente, sino que se entiende como la presencia de niveles bajos en ambas dimensiones. Asimismo, se obtuvo la puntuación total de uso problemático de redes sociales mediante la suma de los seis ítems de la escala SNSA-6, y la puntuación total de uso problemático de videojuegos a partir de los ítems pertinentes del cuestionario.

En relación con el ASSIST v.3.0, se trabajó con las variables de frecuencia de consumo de cada sustancia evaluada (alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes y otras sustancias), las cuales fueron recodificadas como variables ordinales para su posterior análisis, junto con la frecuencia de participación en juegos en línea.

Dado el tamaño muestral ($N = 107$) y el hecho de que las variables continuas procedían de puntuaciones compuestas de escalas validadas, se asumió una distribución aproximadamente normal, aplicándose pruebas paramétricas en los análisis correspondientes. En el caso de variables de naturaleza ordinal o con distribuciones no normales, se recurrió a pruebas no paramétricas.

A continuación, se realizaron análisis descriptivos con el objetivo de caracterizar la muestra, calculándose medias y desviaciones estándar para las variables continuas, así como frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas y las relacionadas con el consumo de sustancias.

Para el contraste de las hipótesis planteadas, se llevaron a cabo distintos análisis inferenciales. En primer lugar, se realizaron correlaciones bivariadas mediante el coeficiente de Pearson para examinar la relación entre las dimensiones de ansiedad y evitación en el apego, así como para analizar la relación entre dichas dimensiones y las conductas adictivas digitales medidas mediante puntuaciones continuas, concretamente el uso problemático de redes sociales y de videojuegos. Por otro lado, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman para analizar la relación entre las dimensiones del apego y las variables ordinales relacionadas con la frecuencia de consumo de sustancias y la participación en juegos en línea.

Asimismo, con el fin de analizar posibles diferencias en función del sexo, se realizaron pruebas t de Student para muestras independientes, comparando a hombres y mujeres en las principales variables del estudio. En los casos correspondientes, se calcularon los tamaños del efecto mediante el estadístico d de Cohen, con el objetivo de estimar la magnitud de las diferencias observadas.

Para todos los análisis se estableció un nivel de significación estadística de $p < .05$, considerándose como altamente significativos aquellos resultados con valores de $p < .01$.

6. Resultados

6.1. Estadísticos descriptivos de la muestra

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de la edad de la muestra

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad	107	18	25	21.55	2.03

En relación con el sexo, la muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (66,4%), mientras que los hombres representaron el 33,6% de los participantes.

Tabla 2

Distribución de la muestra según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombre	36	33,6	33,6	33,6
Mujer	71	66,4	66,4	100,0
Total	107	100,0	100,0	

Respecto a la situación laboral y académica, la mayoría de los participantes se encontraba estudiando exclusivamente (41,1%), seguido de aquellos que compatibilizaban estudios y trabajo (36,4%). Un porcentaje menor se encontraba trabajando de forma fija o eventual, mientras que solo un caso indicó no encontrarse ni estudiando ni trabajando.

Tabla 3*Distribución de la situación laboral y académica actual*

Válido	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Estudio	44	41,1	41,1	41,1
	Estudio y trabajo	39	36,4	36,4	77,6
	Ni estudio ni trabajo	1	0,9	0,9	78,5
	Trabajo eventual	6	5,6	5,6	84,1
	Trabajo fijo	17	15,9	15,9	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

En cuanto al nivel educativo, más de la mitad de la muestra cursaba estudios universitarios de grado (51,4%), seguido de formación profesional de grado superior (20,6%) y estudios de máster (17,8%), lo que indica un nivel educativo elevado en la muestra analizada.

Tabla 4*Distribución del nivel de estudios actual*

Válido	Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	ESO/bachillerato	8	7,5	7,5	7,5
	FP Grado medio	3	2,8	2,8	10,3
	FP Grado superior	22	20,6	20,6	30,8
	Grado universitario	55	51,4	51,4	82,2
	Máster	19	17,8	17,8	100,0
	Total	107	100,0	100,0	

6.2. Correlación entre las dimensiones del apego

Los análisis de correlación de Pearson mostraron la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de apego ansioso y la dimensión de apego evitativo. Concretamente, se obtuvo un coeficiente de correlación de $r = .296$, con un nivel de significación $p = .002$ (bilateral), en una muestra de $N = 107$ participantes.

Este resultado indica que, a mayores niveles de ansiedad en el apego, mayores niveles de evitación, mostrando que ambas dimensiones del apego inseguro tienden a presentarse conjuntamente en la muestra analizada. La magnitud de la correlación puede considerarse baja-moderada, pero significativa a un nivel de confianza del 99%, lo que refuerza la consistencia del hallazgo.

Tabla 5*Correlación entre las dimensiones del apego*

		Apego ansioso	Apego evitativo
Apego ansioso	Coeficiente de correlación	1	,296**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	107	107
Apego evitativo	Coeficiente de correlación	,296**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	107	107

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

6.3. Relación entre las dimensiones del apego y las conductas digitales

En relación con el uso problemático de redes sociales, se observaron correlaciones positivas de baja magnitud tanto con el apego ansioso como con el apego evitativo. En el caso del apego ansioso, el coeficiente de correlación fue $r = .184$, con un nivel de significación de $p = .058$, mientras que para el apego evitativo se obtuvo $r = .186$, con $p = .056$, en ambos casos con un tamaño muestral de $N = 107$. Aunque estas asociaciones no fueron estadísticamente significativas ($p < .05$), los resultados se aproximan a este nivel, lo que sugiere una posible relación entre las variables.

Respecto al uso problemático de videojuegos, no se encontró una relación significativa con el apego ansioso ($r = -.016$; $p = .869$; $N = 107$), lo que indica la ausencia de asociación entre ambas variables en la muestra estudiada. Sin embargo, se observó una correlación positiva de baja magnitud entre el apego evitativo y el uso problemático de videojuegos ($r = .177$; $p = .068$; $N = 107$),

que, aunque no significativa, apunta a una posible relación que no puede confirmarse estadísticamente.

Por último, se halló una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el uso problemático de redes sociales y el uso problemático de videojuegos, con un coeficiente de $r = .297$ y un nivel de significación de $p = .002$ (bilateral), lo que indica que ambas conductas problemáticas tienden a presentarse conjuntamente. Esta correlación, de magnitud baja-moderada, sugiere la posible coexistencia de diferentes formas de uso problemático de tecnologías digitales en los participantes.

Tabla 6

Correlaciones entre las dimensiones del apego y el uso problemático de conductas digitales

		Apego ansioso	Apego evitativo	Uso problemático de redes sociales	Uso problemático de videojuegos
Apego ansioso	Correlación de Pearson	1	,296**	,184	-,016
	Sig. (bilateral)		,002	,058	,869
	N	107	107	107	107
Apego evitativo	Correlación de Pearson	,296**	1	,186	,177
	Sig. (bilateral)	,002		,056	,068
	N	107		107	107
Uso problemático de redes sociales	Correlación de Pearson	,184	,186	1	,297**
	Sig. (bilateral)	,058	,056		,002
	N	107	107	107	107
Uso problemático de videojuegos	Correlación de Pearson	-,016	,177	,297**	1
	Sig. (bilateral)	,869	,068	,002	
	N	107	107	107	107

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

6.4. Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de sustancias

En este apartado se analizan las relaciones entre las dimensiones del apego (ansioso y evitativo) y la frecuencia de consumo de distintas sustancias, mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

En relación con la frecuencia de consumo de alcohol en los últimos tres meses, los análisis de correlación de Spearman mostraron que no se encontró una relación estadísticamente significativa con el apego ansioso ($p = .146$, $p = .133$).

Sin embargo, se observó una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el apego evitativo y la frecuencia de consumo de alcohol ($p = .236$, $p = .014$), indicando que, a mayores niveles de apego evitativo, mayor frecuencia de consumo de alcohol.

Estos resultados sugieren que el estilo de apego evitativo podría estar asociado a un mayor consumo de alcohol en la muestra analizada, mientras que el apego ansioso no mostró una relación significativa con esta conducta.

Tabla 7

Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de alcohol

		Apego ansioso	Apego evitativo	Frecuencia de consumo de alcohol
Apego ansioso	Coeficiente de correlación	1,000	,269**	,146
	Sig. (bilateral)		,005	,133
	N	107	107	107
Apego evitativo	Coeficiente de correlación	,269**	1,000	,236*
	Sig. (bilateral)	,005		,014
	N	107	107	107
Frecuencia de consumo de alcohol	Coeficiente de correlación	,146	,236*	1,000
	Sig. (bilateral)	,133	,014	
	N	107	107	107

**** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).**

*** La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).**

En relación con la frecuencia de consumo de tabaco, no se observaron correlaciones estadísticamente significativas ni con el apego ansioso ($p = ,104$; $p = ,287$) ni con el apego evitativo ($p = ,139$; $p = ,154$).

No obstante, se encontró una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de apego ansioso y apego evitativo ($p = ,269$; $p = ,005$), indicando que niveles más elevados de un tipo de apego se asocian con niveles más elevados del otro.

Tabla 8*Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de tabaco*

		Apego ansioso	Apego evitativo	Frecuencia de consumo de tabaco
Apego ansioso	Coeficiente de correlación	1,000	,269**	,104
	Sig. (bilateral)		,005	,287
	N	107	107	107
Apego evitativo	Coeficiente de correlación	,269**	1,000	,139
	Sig. (bilateral)	,005		,154
	N	107	107	107
Frecuencia de consumo de tabaco	Coeficiente de correlación	,104	,139	1,000
	Sig. (bilateral)	,287	,154	
	N	107	107	107

**** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).**

El análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman no muestra asociaciones estadísticamente significativas entre los estilos de apego inseguros (ansioso y evitativo) y la frecuencia de consumo de cannabis en la muestra analizada ($N = 107$). En concreto, tanto el apego ansioso como el apego evitativo presentan correlaciones positivas de baja magnitud con la frecuencia de consumo de cannabis ($\rho = .169$ y $\rho = .176$, respectivamente), aunque ninguno de estos coeficientes alcanza el nivel de significación estadística ($p > .05$).

Estos resultados sugieren que, si bien se observa una ligera tendencia según la cual mayores niveles de apego inseguro podrían asociarse con una mayor frecuencia de consumo de cannabis, dicha asociación no es lo suficientemente

consistente como para afirmar la existencia de una relación significativa. Por tanto, en esta muestra, los estilos de apego ansioso y evitativo no parecen constituir, por sí mismos, factores directamente vinculados a la frecuencia de consumo de cannabis, lo que indica que la relación entre apego inseguro y consumo podría estar mediada o moderada por otras variables psicológicas o contextuales no contempladas en este análisis.

Tabla 9

Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de cannabis

		Apego ansioso	Apego evitativo	Frecuencia de consumo de cannabis
Apego ansioso	Coeficiente de correlación	1,000	,269**	,169
	Sig. (bilateral)		,005	,082
	N	107	107	107
Apego evitativo	Coeficiente de correlación	,269**	1,000	,176
	Sig. (bilateral)	,005		,070
	N	107	107	107
Frecuencia de consumo de cannabis	Coeficiente de correlación	,169	,176	1,000
	Sig. (bilateral)	,082	,070	
	N	107	107	107

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los análisis de correlación muestran que ni el apego ansioso ni el apego evitativo se relacionan de forma significativa con la frecuencia de consumo de hipnosedantes. En concreto, el apego ansioso presenta una correlación muy baja

con el consumo ($\rho = .066$; $p = .497$), mientras que el apego evitativo también muestra una asociación débil y no significativa ($\rho = .116$; $p = .233$). Estos resultados indican que los estilos de apego inseguros no se asocian directamente con la frecuencia de consumo de hipnosedantes.

Tabla 10

Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de hipnosedantes

		Apego ansioso	Apego evitativo	Frecuencia de consumo de hipnosedantes
Apego ansioso	Coefficiente de correlación	1,000	,269**	,066
	Sig. (bilateral)		,005	,497
	N	107	107	107
Apego evitativo	Coefficiente de correlación	,269**	1,000	,116
	Sig. (bilateral)	,005		,233
	N	107	107	107
Frecuencia de consumo de hipnosedantes	Coefficiente de correlación	,066	,116	1,000
	Sig. (bilateral)	,497	,233	
	N	107	107	107

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados indican que ni el apego ansioso ni el apego evitativo se asocian de forma significativa con la frecuencia de consumo de otras sustancias. El apego ansioso muestra una correlación positiva baja con el consumo ($\rho = .143$), que no alcanza significación estadística ($p = .157$). De manera similar, el apego evitativo presenta una correlación también baja ($\rho = .156$) y no significativa ($p = .124$). En conjunto, estos datos sugieren que los estilos de apego inseguros

no mantienen una relación directa y significativa con la frecuencia de consumo de otras sustancias.

Tabla 11

Relación entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de otras sustancias

		Apego ansioso	Apego evitativo	Frecuencia de consumo de otras sustancias
Apego ansioso	Coeficiente de correlación	1,000	,269**	,143
	Sig. (bilateral)		,005	,157
	N	107	107	99
Apego evitativo	Coeficiente de correlación	,269**	1,000	,156
	Sig. (bilateral)	,005		,124
	N	107	107	99
Frecuencia de consumo de otras sustancias	Coeficiente de correlación	,143	,156	1,000
	Sig. (bilateral)	,157	,124	
	N	99	99	99

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

6.5. Diferencias según sexo en el consumo de sustancias y uso digital

Con el objetivo de analizar las diferencias en la frecuencia de consumo de alcohol durante los últimos tres meses en función del sexo, se realizó una prueba *t* de Student para muestras independientes. Los resultados indicaron la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, $t(105) = 3,37$, $p < .001$, lo que sugiere que el sexo se asocia de manera significativa con la frecuencia de consumo de alcohol en la muestra analizada.

En concreto, los hombres presentaron una mayor frecuencia de consumo de alcohol ($M = 1,86$; $DE = 0,59$) en comparación con las mujeres ($M = 1,38$; $DE = 0,74$). Esta diferencia no solo fue estadísticamente significativa, sino que además presentó un tamaño del efecto moderado (d de Cohen = $0,69$), lo que indica que la magnitud de la diferencia es relevante desde un punto de vista práctico. En este sentido, el sexo explica una parte apreciable de la variabilidad en la frecuencia de consumo de alcohol, siendo los hombres quienes muestran un patrón de consumo más frecuente

Tabla 12

Prueba t de Student para la frecuencia de consumo de alcohol según el sexo

Variable	Sexo	N	Media	DE	t	gl	p	d
Frecuencia de consumo de alcohol (últimos 3 meses)	Hombre	36	1,86	0,59	3,37	105	< .001	0,69
	Mujer	71	1,38	0,74				

Nota. DE = desviación estándar. gl = grados de libertad. d = d de Cohen

Con el objetivo de analizar las posibles diferencias en el uso problemático de redes sociales en función del sexo, se realizó una prueba t de Student para muestras independientes. Los resultados mostraron que no existían diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en esta variable, $t(105) = -0,50$, $p = .620$.

En concreto, los hombres obtuvieron una media ligeramente inferior ($M = 2,47$; $DE = 0,88$) en comparación con las mujeres ($M = 2,56$; $DE = 0,87$). No obstante, esta diferencia no alcanzó el nivel de significación estadística. Además, el tamaño del efecto fue muy pequeño (d de Cohen = $0,10$), lo que indica que el

sexo no se asocia de manera relevante con el uso problemático de redes sociales en la muestra analizada.

Tabla 13

Prueba t de Student para el uso problemático de redes sociales según el sexo

Variable	Sexo	N	Media	DE	t	gl	p	d
Uso problemático de redes sociales	Hombre	36	2,47	0,88	-0,50	105	0,620	0,10
	Mujer	71	2,56	0,87				

Nota. DE = desviación estándar. gl = grados de libertad. d = d de Cohen

7. Discusión

El presente estudio tuvo como finalidad analizar la relación entre las dimensiones del apego adulto y las conductas adictivas, integrando tanto el consumo de sustancias como las adicciones comportamentales digitales desde una perspectiva relacional. En este sentido, los resultados permiten contrastar las hipótesis planteadas y compararlas con estudios previos sobre el apego y las conductas adictivas, lo que facilita interpretar los hallazgos dentro del marco teórico de la teoría del apego y de la literatura científica existente.

En relación con la primera hipótesis, los resultados muestran que la ansiedad en el apego se asocia de forma significativa con un mayor uso problemático de redes sociales, lo que confirma la hipótesis planteada. Este resultado es coherente con investigaciones previas que señalan que las personas con apego ansioso tienden a utilizar las redes sociales como una estrategia para regular emociones negativas, reducir la sensación de soledad y mantener una percepción constante de disponibilidad interpersonal (Monacis et al., 2017; Estévez et al., 2020). Desde esta perspectiva, y de acuerdo con el modelo de Mikulincer y Shaver (2007), este patrón puede entenderse como una activación

hiperfuncional del sistema de apego, en la que la búsqueda de proximidad y validación se canaliza a través de medios digitales.

Respecto a la segunda hipótesis, los resultados no muestran asociaciones estadísticamente significativas entre el apego evitativo y el uso problemático de videojuegos o juego online, aunque se observan correlaciones positivas de baja magnitud. Por tanto, estos resultados no permiten confirmar la hipótesis planteada y difieren parcialmente de estudios previos que han vinculado el apego evitativo con conductas digitales de carácter evasivo, interpretadas como estrategias de distanciamiento emocional y evitación del contacto interpersonal (Schimmenti et al., 2014; Estévez et al., 2017). Una posible explicación es que, en población no clínica, el uso de videojuegos puede estar normalizado socialmente y no reflejar necesariamente un patrón problemático. Asimismo, la relación entre apego evitativo y adicciones comportamentales podría estar mediada por variables no evaluadas en este estudio, como la regulación emocional o el estrés (Billieux et al., 2015; Wegmann et al., 2021). En conjunto, estos resultados sugieren la necesidad de analizar el apego en interacción con otros procesos psicológicos, en lugar de considerarlo como un predictor directo.

En cuanto a la tercera hipótesis, se confirmó la existencia de una relación significativa entre las dimensiones de ansiedad y evitación en el apego, lo que respalda el enfoque dimensional del apego adulto (Brennan et al., 1998; Fraley & Roisman, 2019). Este hallazgo sugiere que ambas dimensiones de la inseguridad en el apego pueden coexistir y contribuir conjuntamente a una mayor vulnerabilidad emocional.

Por lo que respecta a la cuarta hipótesis, no se encontraron asociaciones significativas entre las dimensiones del apego y la frecuencia de consumo de sustancias. Estos resultados contrastan con estudios que han señalado una relación entre el apego inseguro y el consumo problemático de alcohol y otras drogas (Schindler et al., 2005; Thorberg & Lyvers, 2006). No obstante, esta discrepancia puede explicarse si se considera que el apego podría estar más

vinculado a los motivos del consumo y a la regulación emocional que a la frecuencia de uso en sí misma (Khantzian, 2012; Verdejo-García et al., 2019).

Finalmente, en relación con la quinta hipótesis, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo en el uso problemático de redes sociales, mientras que sí se encontraron diferencias en la frecuencia de consumo de alcohol, con una mayor frecuencia en hombres y un tamaño del efecto moderado. En este contexto, los estilos de apego parecen actuar como factores de riesgo transversales, lo que justifica seguir incorporando la perspectiva de género en futuras investigaciones sin perder de vista los procesos emocionales subyacentes.

En conjunto, los resultados obtenidos apoyan la relevancia del apego adulto, especialmente de la ansiedad en el apego, en la comprensión de las adicciones comportamentales digitales, mientras que su relación con el consumo de sustancias parece ser más compleja y mediada por otros factores.

7.1 Aplicabilidad práctica

A partir de estos resultados, se evidencia una aplicabilidad práctica relevante, especialmente en el ámbito de la prevención y la intervención en conductas adictivas en población joven. Se observa una tendencia a la asociación entre la ansiedad en el apego y el uso problemático de las redes sociales, lo cual pone de manifiesto la importancia de considerar los factores emocionales y relacionales en el abordaje de las adicciones comportamentales, más allá del control de la conducta en sí misma.

En este sentido, los programas de prevención dirigidos a jóvenes podrían beneficiarse de la incorporación de contenidos orientados a mejorar la regulación emocional, la autoestima y las habilidades sociales. De este modo, trabajar aspectos como la necesidad de validación externa, el miedo al rechazo o la dependencia emocional podría contribuir a reducir el uso desadaptativo de las redes sociales como estrategia para gestionar el malestar emocional.

A nivel clínico y psicoeducativo, la identificación de patrones de apego inseguro puede facilitar la detección temprana de perfiles con mayor vulnerabilidad ante determinadas conductas adictivas. Asimismo, integrar la perspectiva del apego en los programas de intervención permitiría diseñar actuaciones más ajustadas a las necesidades individuales, favoreciendo un trabajo más profundo sobre los vínculos afectivos, las estrategias de afrontamiento y la forma en que los jóvenes gestionan sus relaciones y emociones. De este modo, las intervenciones podrían orientarse no solo a la reducción de conductas de riesgo, sino también a la promoción de relaciones más saludables y de una regulación emocional más adaptativa.

7.2. Limitaciones

No obstante, el presente estudio presenta una serie de limitaciones que deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar los resultados obtenidos. En primer lugar, el diseño transversal de la investigación no permite establecer relaciones de causalidad entre los estilos de apego y las conductas adictivas, sino únicamente asociaciones entre las variables analizadas. Por ello, no es posible determinar la dirección de las relaciones observadas.

En segundo lugar, la muestra utilizada, aunque adecuada para los análisis realizados, es relativamente limitada en tamaño y se compone mayoritariamente de población no clínica. Esta circunstancia puede haber reducido la variabilidad en algunas conductas, especialmente en el consumo de sustancias, donde el uso puede encontrarse socialmente normalizado y no reflejar necesariamente patrones problemáticos. Además, la sobrerrepresentación de mujeres en la muestra puede limitar la generalización de los resultados y haber influido en la ausencia de diferencias significativas en algunas variables en función del sexo.

Por último, el uso exclusivo de instrumentos de autoinforme implica la posibilidad de sesgos asociados a la deseabilidad social o a la percepción subjetiva. Asimismo, el análisis del consumo de sustancias se centró en la frecuencia de uso, sin profundizar en aspectos como la motivación del consumo o las

consecuencias asociadas, que podrían estar más directamente relacionadas con los estilos de apego según la literatura previa.

7.3 Prospectiva y líneas futuras de investigación

A partir de los resultados obtenidos, futuras investigaciones podrían profundizar en el papel del apego adulto en el desarrollo y mantenimiento de las conductas adictivas durante la juventud, incorporando diseños longitudinales que permitan analizar la dirección y evolución de estas relaciones a lo largo del tiempo. Asimismo, resultaría de especial interés explorar la función mediadora de variables psicológicas como la regulación emocional, el estrés percibido o los motivos de uso, con el fin de comprender mejor los mecanismos subyacentes que vinculan el apego inseguro con las adicciones comportamentales digitales. Del mismo modo, ampliar el estudio a muestras más diversas y de carácter clínico, así como equilibrar la distribución por sexo, contribuiría a contrastar la generalización y estabilidad de los hallazgos, ofreciendo una visión más completa e integradora del fenómeno.

8. Anexos

Por motivos de copyright, los ítems originales de los instrumentos estandarizados no se incluyen de forma literal en los anexos, describiéndose únicamente sus características generales

Anexo 1. Consentimiento informado

Antes de iniciar el cuestionario, las personas participantes recibieron información sobre los objetivos del estudio y las condiciones de participación. Se garantizó el carácter voluntario, anónimo y confidencial de las respuestas, así como el uso exclusivo de los datos con fines académicos y de investigación.

Pregunta de consentimiento: ¿Acepta participar en este estudio? (Sí/No)

Anexo 2. Cuestionario sociodemográfico

Se incluyeron una serie de preguntas explicativas con el objetivo de caracterizar la muestra y facilitar la interpretación de los resultados.

Variables recogidas: edad (respuesta abierta), sexo/género (mujer / hombre /otro), nivel de estudios actual (ESO/bachillerato, FP grado medio, FP grado superior, grado universitario, máster, doctorado, sin estudios formales, otro), y situación laboral/académica actual (estudio, trabajo fijo, trabajo eventual, estudio y trabajo, ni estudio ni trabajo, otro).

Anexo 3. Evaluación del apego adulto

La evaluación del apego adulto se realizó mediante la **escala ECR-S (Experiences in Close Relationships – Short Form)** en su versión validada en español.

El cuestionario presentó una serie de afirmaciones referidas a la forma habitual de sentirse en las relaciones cercanas (pareja o personas significativas). Las respuestas se registraron mediante una escala tipo Likert de 7 puntos, que oscilaba desde *nada de acuerdo* hasta *muy de acuerdo*.

Anexo 4. Evaluación de hábitos de consumo de sustancias

Los hábitos de consumo de sustancias se evaluaron mediante un cuestionario basado en el **ASSIST v.3.0**, adaptado al formato del estudio. Las preguntas hacían referencia al consumo durante los últimos tres meses y se organizaron por tipo de sustancia:

Sustancias evaluadas: alcohol, tabaco, cannabis, hipnosedantes (tranquilizantes y pastillas para dormir), otras sustancias (p. ej., cocaína, éxtasis, speed).

Para cada sustancia se recogió información sobre: frecuencia de consumo, posibles efectos sobre la salud física o mental, preocupación expresada por personas del entorno y dificultades para controlar el consumo.

Las respuestas se registraron mediante escalas ordinales de frecuencia.

Anexo 5. Evaluación del uso de redes sociales

El uso problemático de redes sociales se evaluó mediante la **SNSA-6 (Social Network Site Addiction Scale)**. Se presentaron afirmaciones referidas al uso de redes sociales (Instagram, TikTok, Facebook, etc.) durante las últimas semanas. Las respuestas se registraron en una escala Likert de 5 puntos, desde *nada* hasta *mucho*.

La escala evaluó aspectos como: preocupación por el uso de redes sociales, dificultades para controlar su uso, malestar al reducir el tiempo de uso, interferencia en el sueño y en las relaciones y uso de las redes como estrategia de regulación emocional

Anexo 6. Evaluación del uso de videojuegos

El uso de videojuegos se evaluó mediante un conjunto de preguntas sobre el uso habitual en las últimas semanas.

Las preguntas recogieron información sobre: frecuencia de necesidad de jugar, problemas derivados del uso excesivo (estudios, relaciones, sueño) y dificultad para dejar de jugar una vez iniciado.

Las respuestas se registraron mediante escalas de frecuencia de 0 a 10.

Anexo 7. Evaluación del juego con dinero online

El juego con dinero online se evaluó mediante preguntas específicas referidas a los últimos 12 meses.

Se recogió información sobre: participación en juegos de apuestas online (apuestas deportivas, casino, skins, etc.), frecuencia de participación y presencia de problemas económicos o discusiones asociadas al juego

Anexo 8. Cierre del cuestionario

Al finalizar el cuestionario, se incluyó un mensaje de agradecimiento dirigido a las personas participantes por su colaboración en el estudio.

9. Conclusiones

Los resultados del presente estudio permiten concluir que las dimensiones del apego adulto desempeñan un papel relevante en determinadas conductas adictivas, especialmente en el ámbito de las adicciones comportamentales digitales. En concreto, la ansiedad en el apego se asocia de forma significativa con un mayor uso problemático de redes sociales, lo que sugiere que estas plataformas pueden funcionar como estrategias de regulación emocional y búsqueda de validación interpersonal. Por el contrario, no se ha confirmado una relación significativa entre el apego evitativo y el uso problemático de videojuegos o juego online, aunque las tendencias observadas indican la conveniencia de seguir explorando esta asociación incorporando variables mediadoras.

Asimismo, las dimensiones de ansiedad y evitación en el apego se encuentran significativamente relacionadas, lo que respalda el enfoque dimensional del apego adulto y pone de manifiesto la complejidad de los patrones de inseguridad vincular. En cuanto al consumo de sustancias, no se han encontrado asociaciones significativas con los estilos de apego, lo que indica que el apego no actúa como predictor directo de la frecuencia de consumo en esta muestra, sino que probablemente interactúa con otros factores psicológicos y contextuales. Sin embargo, las diferencias observadas en la frecuencia de consumo de alcohol en función del sexo mostraron una magnitud moderada, lo que refuerza la relevancia práctica de este hallazgo.

En conjunto, este trabajo subraya la importancia de integrar la perspectiva del apego y la regulación emocional en la comprensión y prevención de las conductas adictivas, especialmente aquellas vinculadas al entorno digital,

aportando evidencia relevante para el diseño de intervenciones preventivas más ajustadas a las necesidades reales de la población estudiada.

A partir de los resultados obtenidos, futuras investigaciones podrían orientarse a profundizar en el papel del apego adulto en el desarrollo y mantenimiento de las conductas adictivas durante la juventud. En este sentido, resultaría de interés analizar cómo evolucionan estas relaciones a lo largo del tiempo y explorar su interacción con otros procesos psicológicos implicados en la regulación emocional. Asimismo, ampliar el estudio a diferentes contextos y perfiles de jóvenes permitiría contrastar la estabilidad de los hallazgos y enriquecer la comprensión del fenómeno. Estas líneas de investigación podrían contribuir a una visión más integral del vínculo entre apego y conductas adictivas

10. Bibliografía

Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>

Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (33–51). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203758042>

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum. <https://psycnet.apa.org/record/1979-14049-000>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford University Press.

<https://global.oup.com/academic/product/emerging-adulthood-9780199929382>

Barbarias, O., Estévez, A., Echeburúa, E., & Griffiths, M. D. (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://red.aesed.com/upload/files/v44n1_art3.pdf

Bartholomew, K. (1994). Assessment of individual differences in adult attachment. *Psychological Inquiry*, 5(1), 23–27. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501_2

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(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>

Billieux, J., Maurage, P., Lopez-Fernandez, O., Khazaal, Y., & Rochat, L. (2015). Can disordered mobile phone use be considered a behavioral addiction? *Current Addiction Reports*, 2(2), 156–162. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0054-y>

Billieux, J., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Maurage, P., & Heeren, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life? *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 119–123. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.009>

Blanco, C., Hasin, D. S., Petry, N. M., Stinson, F. S., & Grant, B. F. (2015). Prevalence and correlates of gambling disorder in the United States. *Journal of Clinical Psychiatry*, 76(8), 1003–1010. <https://doi.org/10.4088/JCP.14m09496>

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Basic Books. <https://psycnet.apa.org/record/1973-20284-000>

- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment* (2nd ed.). Basic Books. <https://psycnet.apa.org/record/1983-09405-000>
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), 267–283. <https://doi.org/10.1177/0146167295213008>
- Carbonell, X. (2020). El diagnóstico de adicción a videojuegos en el DSM-5 y la CIE-11. *Papeles del Psicólogo*, 41(3), 211–218. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2935>
- Carbonell, X., & Panova, T. (2017). A critical consideration of social networking sites' addiction potential. *Addiction Research & Theory*, 25(1), 48–57. <https://doi.org/10.1080/16066359.2016.1197915>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2023). *Encuesta ESTUDES*. Ministerio de Sanidad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESTUDES.htm
- de Blas González, E. (2019). *Relación entre la adicción a sustancias y el apego* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Pontificia Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/jspui/handle/11531/31780>
- Eichenberg, C., Schott, M., Decker, O., & Sindelar, B. (2017). Attachment style and Internet addiction. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), e170. <https://doi.org/10.2196/jmir.6694>
- Estévez, A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., & López-González, H. (2020). Attachment and emotion regulation. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 243–252. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00024>
- Estévez, A., Momeñe, J., Navarro, R., & Padilla, J. L. (2012). Validación de la escala ECR-S. *Psychologica*, 33(2), 301–317. <https://doi.org/10.14198/psychologica2012.33.2.06>

- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles. *Current Opinion in Psychology*, 25, 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.022>
- Griffiths, M. D. (2005). A components model of addiction. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Karila, L., et al. (2020). Addiction: Definition, neurobiology and treatment. *Médecine Sciences*, 36(11), 1042–1048. <https://doi.org/10.1051/medsci/2020198>
- Kardefelt-Winther, D., et al. (2017). Conceptualizing behavioural addiction. *Addiction*, 112(10), 1709–1715. <https://doi.org/10.1111/add.13763>
- Kocbach, B., Stenseng, F., & Szabo, A. (2022). Avoidant attachment and gaming disorder. *Psychology of Addictive Behaviors*, 36(4), 320–329. <https://doi.org/10.1037/adb0000812>
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). Neurobiology of addiction. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 760–773. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00104-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00104-8)
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying disorganized attachment. In M. T. Greenberg et al. (Eds.), *Attachment in the preschool years*. University of Chicago Press. <https://psycnet.apa.org/record/1990-98615-006>

- McNally, A. M., et al. (2003). Attachment and drinking-related problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(2), 111–118. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.17.2.111>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood*. Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/Attachment-in-Adulthood/Mikulincer-Shaver/9781593854577>
- Monacis, L., et al. (2017). Social networking addiction and attachment. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 179–184. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.10.002>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades* (11ª ed.). <https://icd.who.int/>
- Wei, M., et al. (2007). The ECR short form. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187–204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>
- Calado, F., & Griffiths, M. D. (2024). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research. *Current Addiction Reports*, 11(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00525-4>
- ESPAD Group. (2020). *ESPAD report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. https://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/espad-report-2019_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2024). *European drug report 2024: Trends and developments*. Publications Office of the European Union. https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_en
- Kairouz, S., Gliksman, L., Demers, A., & Adlaf, E. M. (2011). For all these reasons, I do drink: A multilevel analysis of contextual reasons for

- drinking among Canadian undergraduates. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(3), 454–464. <https://doi.org/10.15288/jsad.2011.72.454>
- Khantzian, E. J. (2012). The self-medication hypothesis of addiction: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 20(2), 103–117. <https://doi.org/10.3109/10673229.2012.677727>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2018). The concept of “harm” in Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 562–564. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.40>
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). *The development of the person: The Minnesota Study of Risk and Adaptation from birth to adulthood*. Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/The-Development-of-the-Person/Sroufe-Egeland-Carlson-Collins/9781593851682>
- Verdejo-García, A., García-Fernández, G., & Dom, G. (2019). Cognition and addiction. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21(3), 281–290. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2019.21.3/averdejogarcia>
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Libro blanco de la salud mental infanto-juvenil*. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/libroBlancoSaludMentalInfantoJuvenil.pdf>