

TFM ANA RODRIGO RICO

por Ana Rodrigo Rico

ARCHIVO	17548_ANA_RODRIGO_RICO_TFM_ANA_RODRIGO_RICO_1651689_1013 161016.PDF (480.66K)		
HORA DE LA ENTREGA	10-MAY.-2020 05:28P. M. (UTC+0200)	NÚMERO DE PALABRAS	12338
IDENTIFICADOR DE LA ENTREGA	1320875645	SUMA DE CARACTERES	66487

Ana
Rodrigo
Rico



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

INFLUENCIA QUE EL TIPO DE APEGO INFANTIL, LA AUTOESTIMA Y EL APEGO ADULTO TIENEN EN LA SATISFACCIÓN EN LA PAREJA

Autor/a: Ana Rodrigo Rico

Director/a Profesional: Roncesvalles Ibarra Larrión

Director/a Metodológico/a: David Paniagua Sánchez

**INFLUENCIA QUE EL TIPO DE APEGO INFANTIL, LA AUTOESTIMA Y EL
APEGO ADULTO TIENEN EN LA SATISFACCIÓN EN LA PAREJA**



MADRID | Mayo 2020

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la variación de la satisfacción en la pareja en función del tipo de apego infantil, la autoestima y el tipo de apego adulto, comprobando también si existía una asociación significativa entre estas variables. La muestra de este estudio estuvo formada por 191 participantes (77% de mujeres y 23% de hombres) de nacionalidad española, con edades comprendidas entre 20 y 77 años con una edad media de 38.05 años. Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron la Escala de Satisfacción (R.A.S), el cuestionario de Lazos Parentales (P.B.I), la Escala de Autoestima de Rosenberg (E.A.R) y el Cuestionario de Apego Adulto. Los resultados del estudio muestran que: las personas con apego adulto seguro, alejado o preocupado tienen mejor satisfacción en la pareja que aquellas con apego temeroso-hostil; se encuentran diferencias significativas en la satisfacción en la pareja entre los apegos infantiles “constricción cariñosa” (alto afecto y alta sobreprotección) y “control sin afecto” (bajo afecto y alta sobreprotección); y son los individuos con apego seguro los que presentan mayores índices de autoestima. Por último, no se confirmó que hubiese correlación entre la autoestima y la satisfacción en la pareja, sin embargo, sí que se encontraron relaciones significativas entre las dimensiones del apego infantil y las dimensiones del apego adulto.

Palabras clave: satisfacción en la pareja, apego adulto, autoestima, apego infantil, relación de pareja

Abstract

The aim of this study was to analyze the variation in couple satisfaction according early attachment, self-esteem and adult attachment, checking also if there was significant association between these variables. The sample of this study consisted of 191 participants (77% women and 23% men) of Spanish nationality, aged between 20 and 77 years with an average age of 38.05 years. The measurement instruments used in this investigation were Relationship Assesment Scale (R.A.S), the Parental Bonding Instrument (P.B.I), Rosenberg Self-Esteem Scale (R.S.E.S) and Adult Attachment Questionnaire. The results of the study show that: people with secure, dismissive or preoccupied attachment had higher couple satisfaction than those with fearful attachment; there are significant differences in couple satisfaction between infant attachments “affectionate constraint” (high care and high protection) and “affectionless control” (low care and high protection); and people with secure attachment who have the highest rates of self-esteem. Finally, it was not confirmed that there was a correlation between self-esteem and couple satisfaction, however, significant relations were found between dimensions of early attachment and dimensions of adult attachment.

Keywords: couple satisfaction, adult attachment, self-esteem, infant attachment, couple relationship.

Actualmente las relaciones de pareja y la satisfacción en la misma han pasado a ser temas de gran interés para los profesionales de la salud, investigadores y terapeutas, ya que diversos hallazgos de investigaciones han revelado que los conflictos mantenidos en el tiempo provocan efectos negativos en el bienestar físico y emocional de las parejas (Gottman y Levenson, 1999)

La pareja se puede entender, como una relación relevante, estable y consensuada por ambos miembros (Espriella, 2008). Estas dos personas se eligen por una serie de atributos físicos, intelectuales y morales, además de por razones inconscientes relacionadas con el pasado de cada uno (Neuburger, 1998). La relación se forma para satisfacer una serie de necesidades humanas como son la reproducción, la compañía (evitar la soledad) y la solidaridad (ayuda y apoyo mutuo) (Villegas y Mallor, 2012).

Hazan y Shaver (1987) determinan que las relaciones románticas entre los adultos, son una forma de expresar el vínculo de apego, ya que las vivencias emocionales del enamoramiento, el cuidado de ese vínculo, y las respuestas ante la pérdida de la pareja corresponden con los principios básicos de la teoría de apego.

Por lo anteriormente mencionado, se estima de gran interés analizar en este trabajo si el apego infantil, el apego adulto y la autoestima ejercen una influencia en la satisfacción en la pareja, así como las posibles diferencias y relaciones entre estas variables. Todo ello, con el propósito de sensibilizar a los padres y contribuir positivamente a la vida familiar.

Satisfacción en la pareja

Uno de los principales vínculos desde la adolescencia son las relaciones románticas o de pareja (Li y Chan 2012), moduladas por aspectos como el cuidado, el afecto, las diferencias entre ambos individuos y la calidad de dicha relación (Martínez-Álvarez, Fuertes- Martín, Orgaz-Baz, Vicario-Molina y González-Ortega, 2014; Li y Chan, 2012).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, la pareja se forma para suplir ciertas necesidades humanas (Villegas y Mallor, 2012). Estos autores recogen la visión triangular de Sternberg en 1989 sobre el amor, dividida en tres aspectos:

1. Pasión: activación neurofisiológica, emocional y profundo anhelo de unión que puede desembocar en enamoramiento y atracción sexual.
2. Intimidad: proximidad y vínculo que forma una pareja al revelar sentimientos y pensamientos personales.

3. Compromiso: decisión de empezar a amar a alguien una vez se inicia la relación y de mantenerla con perspectiva de que dure.

Combinando estos tres componentes mencionados anteriormente, Sternberg describe siete tipos de amor que pueden variar durante la relación (Villegas y Mallor, 2012):

- Enamoramiento: primeros meses de la relación donde lo principal es la exaltación de la pasión
- Amistad: se entiende como el periodo donde los miembros de la pareja comienzan a desarrollar una intimidad y una atracción, donde falta aún el compromiso y la pasión
- Amor vacío: el componente principal sería el compromiso, con ausencia de intimidad o pasión. Normalmente son parejas que siguen juntas para mantener una apariencia de cara al exterior.
- Amor de compañeros: relación de intimidad y compromiso con falta de pasión. Suelen ser parejas que llevan muchos años juntos y conviven en armonía
- Amor ilusorio: combinación de pasión y compromiso, sin interés por desarrollar una intimidad.
- Amor romántico: predominan la intimidad y la pasión sin un compromiso
- Amor consumado: combinación de los tres componentes, intimidad, compromiso y pasión.

Debido a esto, Martínez-Álvarez et al. (2014) definen la calidad de la relación como “*el grado en que los miembros de la pareja muestran intimidad, afecto y apoyo mutuo*” (p. 211), entendiendo que las personas que consideran alta la calidad de su relación presentan niveles más elevados de satisfacción, bienestar, estabilidad y compromiso, que aquellas personas que perciben como pobre la calidad de su relación.

Otros estudios han confirmado que la satisfacción de la relación viene determinada por una serie de factores clave de naturaleza subjetiva:

El sentimiento de amor, que podría determinarse como las sensaciones y sentimientos pertenecientes a la parte emocional de una relación de pareja que fortalece el vínculo afectivo y el compromiso (Hendrick y Hendrick, 1997 citado en Melero, 2008),

Dinámicas positivas en la relación, es decir, es fundamental que los sentimientos positivos abundan más que las emociones negativas. Si los elementos negativos (conflictos, indiferencia, poco afecto) sobrepasan los aspectos positivos (atención, soporte, cariño), la pareja considerará su relación como poco satisfactoria y como consecuencia, surgirán más disputas (Beck, 1988 citado en Melero, 2008).

Refuerzo de las conductas positivas con el objetivo de que estas se repitan y con ello poder trasladar a la pareja lo que genera bienestar, permitiendo así que se focalicen en elementos satisfactorios de su relación (Melero, 2008).

Reciprocidad en la relación, es decir, igualdad entre lo que se aporta a la relación y lo que se recibe en la misma. Cuando hay un acusado desequilibrio y los miembros de la pareja se enfrentan continuamente, se hace difícil el desarrollo de conductas positivas (Feliu y Güell, 1992 citado en Melero, 2008).

Acuerdo en las áreas de la relación que provocará que haya más satisfacción y comprensión entre ambos miembros. Los inconvenientes aparecerán cuando haya más discrepancia que similitud entre ellos (Gottman y Silver, 2001 citado en Melero, 2008).

Habilidades personales, las cuales tienen que ver con aspectos como las habilidades de comunicación, empatía, forma de resolver conflictos, tolerancia a la frustración y capacidad de disfrute de la pareja, son fundamentales para la satisfacción y consolidación del compromiso (Melero, 2008).

Otro de los factores que ha sido analizado en diversas investigaciones, que resulta fundamental a la hora de establecer relaciones durante la vida adulta y que puede afectar por tanto al ajuste de la pareja y a la satisfacción en la misma, es el vínculo relacional y de apego que se forma en los primeros años de vida con las figuras de cuidado (Pinedo y Santelices, 2006)

Por ello, se considera necesario que en el presente trabajo se explique tanto ese primer vínculo durante la infancia (apego infantil) como su posterior desarrollo en la edad adulta (apego adulto), teniendo en cuenta que ambos procesos tendrán una influencia en el desarrollo y en las fuentes en las que se basa la autoestima de una persona a lo largo de su vida (Hepper y Carnelley, 2012).

Apego Infantil

La teoría del apego descrita por John Bowlby (1986), explica la predisposición en los seres humanos a formar vínculos afectivos con otros significativos desde el comienzo de la vida (Guzmán y Contreras, 2012). Se entiende como un sistema motivacional innato en el bebé, que busca la proximidad de su cuidador como soporte para su supervivencia, protección y necesidad (Guzmán, Santelices y Trabucco, 2015).

Esto ocurre porque, cuando el bebé nace, carece de la capacidad de regular sus estados emocionales y sus necesidades básicas, siendo el cuidador el encargado de abastecer esas necesidades y de restaurar el equilibrio emocional en el niño (Monteserín 2012). Por tanto, la teoría del apego podría ser interpretada como marco conceptual de la regulación emocional (Mikulincer, Shacer y Pereg, 2003 citado en Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca, 2016).

De esta manera, la capacidad del cuidador de proteger al niño/a en situaciones de riesgo, le permitirá a este disminuir sus niveles de angustia, aumentar su seguridad y, por ello, aumentar su capacidad de exploración (Bolwby 1986). Por tanto, el niño/a conformará gradualmente sus rasgos personalidad teniendo en cuenta las experiencias vinculares tempranas, permitiéndole identificar, anteponer y responder a las conductas de sus figuras significativas (Guzman et al., 2016).

Tal y como describió Ainsworth (1989), los vínculos de apego se caracterizan por ser constantes y prolongados en el tiempo, tienen un significado emocional, implican a una persona determinada no reemplazable, se desea la cercanía del otro, se experimenta malestar si existe una separación y se busca protección y apoyo en ella.

Existen diferentes estilos de apego, pudiendo definirlos como *“patrones sistemáticos de expectativas, necesidades y conducta social que influyen en la manera en la que las personas se involucran en relaciones cercanas”* (Guzmán, Carrasco, Figueroa, Trabucco y Vilca, 2016, p. 2).

Tal y como recoge Monteserín (2012) de los resultados del experimento “situación extraña” de Mary Ainsworth en 1985 (para estudiar la conducta del niño ante la separación y el reencuentro con su figura de apego), se pueden diferenciar cuatro estilos diferentes de apego:

- **Apego seguro:** aquellos niños que se muestran angustiados ante la separación de su cuidador y ante la presencia de desconocidos, pero que con el reencuentro logran serenarse y sentirse a salvo. El progenitor logra regular las emociones desorganizadas de su hijo (Monteserín, 2012). La responsividad y afectividad que el infante recibe de sus figuras de cuidado hace que este se sienta lo suficientemente atendido y calmado como para explorar el entorno, lo cual le favorecerá su desarrollo general (Ainsworth, 1991 citado en Penagos, Rodríguez, Carrillo y Castro, 2006).
- **Apego evitador:** niños que experimentan poca inquietud ante la separación de su figura de apego y que no buscan el contacto con esta, sin manifestar preferencia por el cuidador o por el extraño (Monteserín, 2012). Se caracteriza por una comunicación disfuncional, poca seguridad y poco interés de mantener una relación cercana (Penagos

et al., 2006). Los cuidadores se relacionan con el niño con aversión, molestia y ansia, y suelen expresarlo en conductas manipuladoras o invasivas. Se sienten amenazados por los lloros del bebé y ante ello, niegan la necesidad de este, forzándoles a modificar su estado emocional (Gago, 2014).

- **Apego ansioso-resistente:** muestran gran ansiedad al alejarse su figura significativa y cuando se ocasiona el reencuentro, esta no es capaz de calmar y aliviar a su hijo/a (Monteserín, 2012). La búsqueda y el rechazo ante el cuidador es intermitente ya que, a su vez, el cuidador suele mostrarse algunas veces disponible y otras no, provocando manifestaciones de ira, desasosiego y miedo en el niño. Los cuidados acaban convirtiéndose en imprevisibles e incongruentes (Gago, 2014).
- **Apego desorganizado:** las figuras de cuidado son una fuente de desconfianza y de protección a la vez provocando conductas extrañas en el niño, que intentan evitar o alejarse de ese ambiente y de sus progenitores (Monteserín, 2012). Los cuidadores actúan de manera inadecuada y perjudicial, haciendo que el niño no sepa como actuar y se sienta absolutamente rechazado tanto ante la intención de contacto con el cuidador como al alejarse (Gago, 2014).

Por tanto, según las investigaciones mencionadas, el estilo de apego seguro se caracterizaría por una alta responsividad y disponibilidad de la figura de apego, mientras que, en los otros tres estilos de apego, denominados inseguros, predominaría una baja atención y cuidado (Martínez-Álvarez et al., 2014). De esta manera, las personas con estilo de apego seguro son capaces de afrontar mejor el estrés, regulan con menor dificultad los sentimientos negativos, y poseen mayor capacidad de expresión emocional que aquellos con estilos de apego inseguros (Guzmán et al., 2016).

Tras esto, se puede afirmar que el tipo de vínculo de apego que se crea durante la infancia con las figuras significativas afecta y condiciona a las posteriores relaciones que se entablan durante la vida adulta (Pinedo y Santelices, 2006). Por ello, Martínez, Castañeiras y Posada (2011) destacan la importancia de que, tanto esos primeros vínculos en la niñez como el entorno familiar sean favorables, puesto que de ello dependerá que el individuo viva una adolescencia y juventud satisfactorias, establezca relaciones íntimas beneficiosas y su bienestar psicológico aumente (Martínez-Álvarez et al., 2014). Es decir, las relaciones basadas en la seguridad, comunicación y afecto con las figuras de cuidado durante la infancia y la posterior adolescencia, fomentará que la persona desarrolle una imagen positiva de sí misma, afectando a las demás áreas de su vida (Penagos et al., 2006).

De lo contrario, la persona sufrirá un mayor desequilibrio e inseguridad en su vida (Martínez et al., (2011).

Esto coincide con lo que sugiere Bowlby en 1995 (citado en Penagos et al., 2006), cuando plantea que la instauración de un apego seguro en la infancia permitirá que el niño crea que puede ser alguien merecedor de cariño, valioso y con un rol positivo en las relaciones que establezca en el futuro.

Apego Adulto

Tal y como se ha mencionado anteriormente, la teoría del apego en sus inicios se centró en los vínculos tempranos, pero a partir de finales de los 80, Hazan y Shaver (1987) realizaron diversos estudios en los que aplicaron el apego a la edad adulta para examinar las relaciones afectivas en esta. Estos autores, manifiestan que enamorarse, la cercanía y desunión con el compañero y las vivencias emocionales, coinciden con lo explicado en la teoría del apego de Bowlby (1969, citado en Ortiz, Gómez y Apodaca, 2002). Dependiendo del tipo de apego que se haya desarrollado durante la etapa infantil a raíz de la repetición de experiencias entre el niño y la figura de cuidado, el adulto mostrará distintos comportamientos y métodos relacionales, los cuales se utilizarán al mantener relaciones sociales o de pareja (Martínez-Álvarez et al., 2014; Kirkpatrick y Hazan, 1994)

Weiss (1991, citado en Melero, 2008), determina que la madurez social y sexual, la aceptación de los límites impuestos por los padres, y el incremento de autonomía y autoestima son aspectos que incitarán al joven adulto a buscar nuevas figuras de apego.

El apego adulto se centra en las relaciones románticas, que comparten aspectos semejantes con las relaciones entre el niño y cuidador, ya que en ambas relaciones se da la necesidad de proximidad física, la búsqueda de cuidado y apoyo, la intimidad, la inquietud por un posible distanciamiento, y el sufrimiento ante la pérdida (Hazan y Zeifman, 1999 citado en Penagos et al., 2006). No obstante, la figura de apego en la infancia difiere bastante de la de la edad adulta, ya que esta última más que servir de figura protectora, combina diferentes sistemas como son el sexual, el de cuidado y el de apego y ambos integrantes de la pareja proporcionan y obtienen seguridad mutuamente (Hazan y Shaver, 1990 citado en Penagos et al., 2006).

Diversas investigaciones que recogen datos acerca de la crianza y la posterior calidad del apego en la adultez, remarcan la relevancia de la relación entre el niño y cuidador constituida en la infancia. El recuerdo de una figura de apego cariñosa, disponible y sensible a las

necesidades del niño se relaciona con un apego adulto marcado por la confianza y seguridad, mientras que el desinterés y el desprecio de la figura de cuidado en la niñez se asocia con una inestabilidad en las relaciones afectivas (Ortiz et al., 2002).

Esto se debe a que, tal y como sostuvo Bowlby (1986), durante la infancia el contacto repetido con las figuras de cuidado hace que la persona adquiera un conjunto de impresiones sobre sí misma y sobre los otros, entendidas como modelos operativos internos (MOI), diferenciando las conductas individuales de apego (Guzmán et al., 2016). Por ello, podemos definir los MOI como esquemas mentales relacionales de un individuo acerca de sí mismo y de los demás, generándole expectativas y diversos modelos de actuación que le servirán de guía en la manera de funcionar en diferentes contextos interpersonales (Guzmán y Contreras, 2012; Melero y Cantero, 2008).

Por tanto, estos MOI explican la tendencia de los estilos de apego infantil a convertirse en un patrón relacional, que posteriormente utilizará el adulto en sus relaciones posteriores (Besoain y Santelices, 2009).

El modelo de sí mismo incluye interpretaciones respecto a las posibilidades de ser merecedor del cuidado y cariño del otro, y se relaciona con el grado de ansiedad que se puede vivir ante el desprecio y desatención de la figura de apego. El modelo de los otros incorpora interpretaciones acerca de la disposición, cercanía y sensibilidad de las figuras de apego y se relaciona con el grado de evitación de intimidad de la persona en sus vínculos posteriores, si esas actitudes del cuidador no existen (Guzmán et al., 2016).

Por tanto, si la imagen de sí mismo es positiva, la persona tenderá a sentir baja ansiedad al considerarse digna de amor y cuidado. Sin embargo, si la persona tiene una visión negativa de sí misma tenderá a sufrir miedo y angustia ante la posibilidad de abandono o rechazo de la figura de apego. Asimismo, aquellos que tienen una visión positiva del otro respecto a su disponibilidad y cuidado tendrán más capacidad para establecer relaciones más íntimas, y en cambio los que tienen una imagen negativa de los demás, viéndolos como poco sensibles y lejanos, evitarán formar vínculos más estrechos (Guzmán y Contreras, 2012).

Por eso podemos afirmar que el apego adulto se describe a partir de estas dos dimensiones (ansiedad y evitación) y con ellas se articulan los estilos de apego. Bartholomew y Horowitz (1991), desarrollaron un modelo de cuatro estilos de apego adulto: seguro, preocupado, alejado y temeroso. El apego seguro se caracteriza por niveles bajos de ansiedad y evitación. El apego preocupado por altos niveles de ansiedad y bajos de evitación. El apego alejado por bajos niveles de ansiedad y altos de evitación. Y por último, el apego temeroso se asocia con altos niveles de ansiedad y evitación (Guzmán et al., 2016)

Así, se expone que las personas con apego seguro activan una estrategia denominada primaria, caracterizada por la búsqueda de cercanía y contacto con la figura de apego como forma de obtener seguridad y protección, basada en una imagen positiva de sí mismo y en una confianza la accesibilidad del otro (Milkulincer et al., 2003 citado en Guzmán et al, 2015). Por el contrario, aquellas personas que poseen estilos de apego inseguros (preocupado, alejado y temeroso) y que poseen una representación desalentadora de su figura de cuidado, recurren a la estrategia secundaria basada en la hiperactivación o desactivación de las necesidades de apego, con el fin de protegerse ante el potencial abandono (en el caso de la hiperactivación) y ante el desprecio (en el caso de la desactivación) (Guzmán et al., 2015; Guzmán et al., 2016).

La estrategia de hiperactivación es utilizada por las personas que puntúan alto en ansiedad relacionada con el apego, y se caracterizan por ser individuos que tienen una predisposición a exagerar las situaciones de riesgo y a reaccionar con intenso malestar ante circunstancias estresantes (Guzmán et al., 2016). Buscan el cuidado, soporte y cariño del otro de manera repetida y sienten una elevada inseguridad respecto a ser capaces de obtenerlos (Collins y Read, 1990 citado en Guzmán et al., 2015).

Por otro lado, la estrategia secundaria de desactivación es utilizada por personas que se caracterizan por una alta evitación, lo cual conlleva a una anulación de pensamientos y emociones negativas. Estos individuos tienden a desactivar las conductas de apego por el temor al malestar que se genera cada vez que se acercan a la figura de cuidado, lo que hace que minimicen el contacto con ella (Guzmán et al., 2016). Suelen mantenerse en una distancia emocional y tienen una elevada confianza en sí mismos (Milkulincer et al., 2003 citado en Guzmán et al., 2015).

Dependiendo del estilo de apego que tenga cada persona, tendrán diferentes rasgos de personalidad, diferentes métodos de enfrentarse a ciertas situaciones y diferente forma de regular sus emociones. En el caso de las personas con apego seguro, muestran altos niveles de satisfacción y dedicación en las relaciones de pareja, y en ellos predomina una emotividad positiva y la capacidad de analizar y determinar las emociones en los demás. Además, se enfrentan de manera favorable a las emociones negativas y buscan el apoyo y consuelo en sus figuras de apego cuando es necesario (Koback y Sceery, 1988 citado en Ortiz et al., 2002), ya que confían en la capacidad de cariño y respeto de los demás (Baldwin et al., 1993 citado en Ortiz et al., 2002)

Por otro lado, los individuos con altos niveles de ansiedad, característicos en el apego preocupado, tienden a reaccionar más frecuentemente con ira y presentan dificultades en su control (Borelli et al., 2013 citado en Guzmán et al., 2016). Engrosan las señales de amenaza

para que de esta forma la figura de apego se mantenga más próximo, y presentan dificultades para regular todos tipo de emociones, no solo las negativas (Brenning y Braet, 2013 citado en Guzmán et al., 2016). Pero, tienen una propensión a experimentar angustia, ira, malestar y tienden a hacer interpretaciones erróneas de la ira en los demás, debido a una elevada hipervigilancia en ella. Su propósito principal es obtener la aprobación y evitar la negativa de su figura de apego (Ortiz et al., 2002).

En cuanto a las personas con elevados niveles de evitación, característicos en el apego alejado, se ha demostrado que tienden a bloquear pensamientos y recuerdos dolorosos, así como a suprimir sentimientos negativos y distanciarse emocionalmente de los entornos de apego (Mikulincer y Shaver, 2008 citado en Guzmán et al., 2016). Su principal motivación es mantener su independencia ya que presentan una exaltación de la autoconfianza y esto genera un elevado control de la intromisión de los demás. Desconfían de los demás y no tienen expectativas sobre la respuesta que va a dar el otro respecto de sus necesidades (Baldwin et al., 1993 citado en Ortiz et al., 2002). Sus emociones principales son la tristeza y el rechazo, aunque presentan dificultades para reconocer sus propias emociones y sentimientos. Utilizan diversas actividades como fuente de distracción para evitar focalizarse en sus emociones (Ortiz et al., 2002).

Por último, las personas con apego temeroso, donde se combinan altos niveles de ansiedad y altos niveles de evitación, tienden a poseer bajos niveles de expresividad emocional positiva, a la vez que inhiben la expresión de emociones negativas. Esta última propiedad la comparten con las personas con apego alejado, pero la principal diferencia es que quienes tienen un apego temeroso lo viven con mayor desasosiego y evitan expresarlo por temor al conflicto con otros. A parte de vivir con negatividad la figura del otro, se autoevalúan negativamente y se viven a ellos mismos como poco capaces (Guzmán et al., 2016).

Por ello, es fácil determinar que el estilo de apego tiene una gran influencia en la satisfacción y adaptación de la pareja, ya que el grado de confianza/desconfianza en uno mismo y en los demás afectará a la intimidad y compromiso en la relación de pareja (Ortiz et al., 2002).

Por ello, se considera necesario ahondar en como el estilo de apego puede afectar a las personas a la hora de establecer una relación romántica que guarde estos parámetros recientemente explicados. Como tal este será uno de los objetivos del presente trabajo.

Hazan y Shaver (1987), describieron en su trabajo que las personas con un apego seguro calificaban sus relaciones románticas como más felices, de confianza y cercanas (Guzmán y Contreras, 2012). Además, tienden a tener relaciones de mayor duración. Suelen tener mejor

comunicación, constituyen una fuente de apoyo para su pareja, así como buscan consuelo en ella cuando lo necesitan, resuelven de manera mas efectiva los conflictos y tienen menor nivel de expectativas insatisfechas respecto a su compañero/a. Por tanto, la emotividad positiva, la responsividad, la confianza en uno mismo y en los demás, la aceptación de los defectos de su pareja y la apreciación de la intimidad, son características de la seguridad en el apego, y permiten predecir una relación afectiva satisfactoria (Ortiz et al., 2002)

Por el contrario, los apegos inseguros (preocupado, alejado y temeroso), con ansiedad y/o evitación subyacente, se asocian con una autoestima más negativa y con una percepción de involucramiento, compromiso, amor e intimidad del otro más disminuido (Guzmán y Contreras, 2012). Tal y como Feeney (2002, citado en Guzmán y Contreras, 2012) explicaba, las personas con apego inseguro eran mas susceptibles a las conductas negativas de sus parejas y sienten menos satisfacción que las personas con apego seguro. Aquellas personas propensas a experimentar altos niveles de ansiedad tienden a experimentar celos, obsesión, dependencia emocional o intensa atracción sexual (Guzmán y Contreras, 2012). Además, se preocupan constantemente por la posibilidad de abandono, y tienen una mayor vulnerabilidad a la soledad (Ortiz et al.,2002). Por otro lado, los individuos con apego alejado, es decir con altos niveles de evitación, describen sus relaciones como poco cercanas y con altibajos emocionales. Son partidarios de no comprometerse, se perciben como totalmente autosuficientes, niegan sus necesidades emocionales y evitan la intimidad, lo que fomenta un ambiente menos propicio para obtener gratificación en sus relaciones de pareja. Esto provoca que la pareja no pueda actuar como figura de contención emocional, lo que a su vez genera más insatisfacción en la relación (Guzmán y Contreras, 2012)

Autoestima

Bowlby (1986) postula que las primeras experiencias con los cuidadores primarios son críticas para el ser humano en su desarrollo emocional y cognitivo. Durante la infancia se organizan y consolidan elementos imprescindibles para el desarrollo de la personalidad, los cuales se verán reflejados en los procesos de socialización (Campo, 2013).

Uno de esos elementos es la autoestima, definida como una valoración y representación cognitiva que la persona hace de sí misma, es decir, el concepto y la imagen que cada uno tiene de sí mismo (Rice, 1999 citado en Penagos et al., 2006), lo que implica elegir un comportamiento específico ante una situación determinada (Campo, 2013).

Por ello, la autoestima depende de diferentes experiencias percibidas como positivas o negativas y de varios factores biológicos, psicológicos y socioculturales (Pereira, 2009 citado en Campo, 2013). Está mediada por variables de personalidad, de tipo madurativo y sociales. Empieza siendo regulada externamente hasta que el niño es capaz de autorregularse, permitiéndole adquirir una mayor confianza en sí mismo, autocontrol y sentimientos propios que le servirán para la toma de decisiones y solución de problemas (Campo, 2013). Debido a esto, la autoestima es un proceso que se construye a lo largo de toda la vida de forma gradual, y va ligado al desarrollo de la habilidad de saber observar y analizar las actitudes de los demás en las interacciones sociales, siendo mayor el impacto que ejercen las figuras significativas, como son la familia, el grupo de pares y los profesores, en su aportación al desarrollo y enriquecimiento de la autoestima (Campo, 2013).

De esta forma, la autoestima se define durante toda la infancia a partir del progreso de áreas como la evolutiva y la social, junto con la autoevaluación, que se realiza según las opiniones y reacciones de las personas con las que se ha establecido un compromiso emocional (Campo, 2013). Ante esto, Gallego (2009) plantea que la autoestima positiva o negativa, la imagen de uno mismo y la capacidad de regular las emociones viene determinada por la calidad del apego establecido con las figuras de cuidado durante los primeros años de vida (Li y Zheng, 2014).

La familia es el primer entorno seguro del niño, así como de contacto social, responsable de promover unas circunstancias adecuadas para el desarrollo físico y psíquico en consonancia con el medio (Ruiz, Roper, Amar y Amarís, 2003), por tanto, actuará como predictor del desarrollo de la autoestima (Campo, 2013). Es el primer referente para la enseñanza de conductas, costumbres, valores y tradiciones, con la finalidad de preparar al niño para su posterior vida adulta (Pichardo, Justicia y Fernández, 2009 citado en Campo, 2013) y la buena calidad de las relaciones familiares puede contribuir al desarrollo de la sensación de bienestar (Mikulincer, Shaver y Pereg, 2003 citado en Li y Zheng, 2014).

Una autoestima alta se desarrolla gracias a una historia de experiencias interpersonales positivas. Tal y como se ha mencionado con anterioridad, un bebé cuyos cuidadores son receptivos y responsables, puede explorar con libertad sabiendo que existe una figura de protección y cuidado en caso de necesitarlo y, por lo tanto, desarrolla un apego seguro y la capacidad de regular el afecto, las emociones y su propia autoestima internamente (Mikulincer y Shaver, 2004 citado en Hepper y Carnelley, 2012). Es decir, una autoestima positiva vendrá determinada por el soporte familiar, que proveerá al niño de un sostén emocional para que pueda transformarse en un adulto independiente, competente y sensato (Gallego, 2009) que se traducirá en una actitud positiva frente a sí mismo como hacia los demás (Ruiz et al., 2003).

Por el contrario, en entornos menos óptimos de cuidado (estilos de apego inseguros), el bebé desarrolla diferentes estrategias para regular las emociones y su autoestima pasa a ser contingente a fuentes externas (Crocker y Park, 2004 citado en Hepper y Carnelley, 2012).

Como ya se ha explicado anteriormente, aquellos bebés que reciben el rechazo continuo de sus padres desactivan su sistema de apego. Suprimen el afecto negativo, evitan la intimidad y en su lugar, se centran en la exploración. Con el tiempo desarrollan un apego evitativo y minimizan la importancia de las relaciones. Su autoestima se basa en fuentes como la competencia y la autosuficiencia, de hecho, su autoestima es alta respecto a sus propias habilidades y a su independencia, pero se niegan a confiar en ninguna fuente externa de autoestima, excepto la competencia académica y profesional (Brennan y Bosson, 1998 citado en Hepper y Carnelley, 2012).

La actitud defensiva de las personas con alto nivel de evitación impide que se beneficien de las opiniones positivas de los demás, dado que no les otorgan ningún tipo de importancia a las interacciones sociales. Por ello, para este tipo de personas es más importante la confianza en ellos mismos que su autoestima (Shaver y Mikulincer, 2008 citado en Hepper y Carnelley, 2012).

Aquellos bebés que reciben un cuidado poco consistente y ambivalente, hiperactivan su sistema de apego: expresan afecto negativo, persiguen la intimidad constantemente e inhiben la exploración. A lo largo del tiempo, desarrollan una alta ansiedad y su autoestima se basa en la aprobación y el afecto de los demás. De hecho, los adultos ansiosos informan de una inestable y baja autoestima que refleja un bajo valor relacional percibido y decretan que las fuentes de su propia valía dependen de la aprobación, apariencia y sus relaciones (Shaver y Mikulincer, 2002)

Los cambios en los estados de la autoestima pueden verse fomentados por reacciones emocionales (sentirse aceptado, orgulloso o decepcionado), consecuencia de percibir la opinión de los demás como importante o relevante para su autoestima (Hepper y Carnelley, 2012). Tener una autoestima extremadamente sensible a la opinión diaria de los demás, puede ser un desencadenante de depresión (Butler et al., 1994 citado en Hepper y Carnelley, 2012) y de experimentar una sensación de “montaña rusa” respecto a su valía personal (Hepper y Carnelley, 2012).

Por tanto, la opinión de los demás es fundamental para la autoestima de las personas con un alto nivel de ansiedad y extremadamente irrelevante para aquellos con un alto nivel de evitación (Hepper y Carnelley, 2012).

No obstante, tal y como se ha mencionado anteriormente, diversas investigaciones confirman que la autoestima se constituye debido a distintas dimensiones, como la vida familiar, los cambios cognitivos y comportamentales, la edad y el género. De este modo, la autoestima va graduándose progresivamente, viéndose influenciada por diversos factores que ocurren desde la niñez a la adultez (Harter, 1999 citado en Penagos et al., 2006).

Objetivos e Hipótesis

Objetivo e Hipótesis principal:

Según los estudios revisados, el objetivo principal de este trabajo será analizar la influencia que el tipo de apego infantil, apego adulto y autoestima tiene en la satisfacción en la pareja. Por lo tanto, la hipótesis principal planteada es que, el apego en la infancia, el tipo de autoestima desarrollada y el posterior apego adulto se relacionan con una mayor o menor satisfacción en la pareja.

Objetivos e Hipótesis secundarias:

Respecto a los objetivos secundarios:

- Analizar qué estilo de apego en la infancia se relaciona con una menor satisfacción en la pareja.
- Comprobar si la autoestima influye en una variación en la satisfacción en la pareja.
- Identificar qué tipo de apego adulto se relaciona con una mayor satisfacción en la pareja.
- Analizar cómo se relacionan las dimensiones del apego infantil y del apego adulto.

En cuanto a las hipótesis secundarias se espera:

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja según el tipo de apego adulto: se espera encontrar mejor satisfacción en aquellos individuos con apego seguro que aquellos con apego inseguro (preocupado, alejado, temeroso).
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja según el tipo de apego infantil, existiendo mejor satisfacción en aquellos individuos que desarrollaron un vínculo óptimo con sus figuras de cuidado.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima de la persona en función del tipo de apego adulto, esperando encontrar mejor autoestima en aquellos individuos con apego seguro que aquellos con apego inseguro.

- Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la satisfacción en la pareja, donde se espera encontrar que, a mayor autoestima, mayor satisfacción de pareja.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones de apego adulto y las dimensiones de apego infantil, esperando encontrar que cuanto más afecto por parte de los padres en la infancia, más capacidad de expresión emocional y comodidad con la intimidad.

MÉTODO

Participantes

Los objetivos de la investigación tuvieron que ser aprobados por la dirección de la Universidad Pontificia de Comillas. En este caso, no se necesitó la aprobación del Comité de Ética por la aplicación anónima de las pruebas y porque la muestra ha estado conformada por personas mayores de edad. El estudio estuvo dirigido a una población no clínica adulta. Para la obtención de la muestra se llevó a cabo un muestreo no probabilístico de bola de nieve.

La muestra que configuró el estudio estuvo compuesta por 191 sujetos españoles, mayores de edad, con edades comprendidas entre 20 y 77 años con una edad media de 38.05 (DT = 15.52), de los cuales 147 son mujeres (77%) y 44 son hombres (23%).

Acerca de la duración de la relación, se encuentran resultados desde 2 a 504 meses (42 años). La duración media es de 164 meses (13 años y medio) (DT = 155.89).

Respecto a la orientación sexual de los participantes, el 96,9% son heterosexuales (N = 185), el 1% son homosexuales (N = 2) y el 2.1% son bisexuales (N = 4). Además, el 57.6% de los participantes (N = 110) vive con su pareja, mientras que el 42.4% (N = 81) viven separados. Por otra parte, el 47.6% (N = 91) está casado y el 52.4% (N = 100) no.

En cuanto a los criterios de inclusión, todos los participantes debían tener más de 18 años y tener una pareja estable.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en el estudio son los siguientes:

Cuestionario Sociodemográfico

Previamente a comenzar los diferentes instrumentos, se pasó un breve cuestionario sociodemográfico realizado específicamente para este trabajo, donde se recogían variables

como sexo, edad, orientación sexual, cuantos años lleva con su pareja, si viven juntos y si están casados.

Escala de Satisfacción (Relationship Assessment Scale, R.A.S.)

La Escala de Satisfacción (RAS) fue elaborada por Hendrick en 1988 y fue posteriormente validada al español en 2008, en México. Este cuestionario evalúa la satisfacción global con la relación de pareja. Se constituye de siete ítems de los cuales cinco se consideran positivos y dos negativos, con una escala del uno al cinco. Para su cuantificación se utilizan las puntuaciones del uno al cinco, donde mayor puntuación significa una mayor satisfacción con la relación y viceversa (Melero, 2008)

Las preguntas están relacionadas con el nivel de satisfacción, necesidades y expectativas cubiertas, amor hacia la pareja, arrepentimiento por haber iniciado la relación, calidad de la relación y posibles problemas. La escala permite obtener una puntuación total que indica el nivel de satisfacción general con la relación.

En cuanto a las propiedades psicométricas, se encuentra un índice .87 de consistencia interna y en cuanto a la validez, presenta una correlación muy alta con la Escala de Ajuste Diádico (DAS) y sus subescalas, variando de .51 a .82 (Hendrick, 1988).

El cuestionario de Lazos Parentales- Parental Bonding Instrument (P.B.I)

El cuestionario de Lazos Parentales o Parental Bonding Instrument (P.B.I) es un cuestionario que fue desarrollado por Parker, Hilary y Brown, de la Universidad de New South Wales, Australia, en 1979. Este instrumento, basado en la Teoría del Vínculo de John Bowlby, fue adaptado al español por Albalá y Sepúlveda en 1997, y mide la percepción que un sujeto tiene de la conducta y actitudes de sus padres en la relación mantenida con ellos hasta los 16 años (citado en Robles, Oudhof y Mercado, 2016).

Es un cuestionario de autorreporte, para personas mayores de 16 años de ambos sexos. La prueba consta de 25 afirmaciones que se contestan en primer lugar referidas a la relación mantenida con la madre y posteriormente a la mantenida con el padre. La escala de respuesta es tipo Likert con 4 alternativas (3 siempre; 0 nunca), que se componen en dos escalas: Afecto (12 ítems) y Sobreprotección (13 ítems). La escala de cuidado mide aspectos relacionados con la calidez emocional, empatía, afecto y cercanía física, y en el extremo contrario la indiferencia, negligencia y frialdad afectiva. La escala de sobreprotección mide factores relacionados con el contacto excesivo, intrusión y control, mientras que en el otro extremo se evalúa la

independencia y autonomía (Melero, 2008). Cada escala puede ser utilizada de manera independiente o conjunta, de manera que la obtención de puntajes en ambas escalas permite elaborar cinco tipos de vínculos parentales (Melis et al., 2001):

- Vínculo óptimo: aquellos padres que obtienen puntuaciones altas en la escala de cuidado y bajas en la de sobreprotección. Suelen ser padres contenedores emocionalmente, afectuosos y cercanos, y a su vez fomentan la independencia y la autonomía.
- Vínculo ausente o débil: padres que obtienen puntuaciones bajas en cuidado y bajas en sobreprotección. Se caracterizan por su indiferencia, negligencia o frialdad afectiva, y también fomentan la autonomía de su hijo/a.
- Constricción cariñosa: aquellos padres que puntúan alto en cuidado y alto en sobreprotección, por lo que presentan empatía, cercanía, y contención emocional, y al mismo tiempo son controladores e intrusivos disminuyendo si la conducta autónoma de sus hijos.
- Control sin afecto: son aquellos padres con puntajes bajos en cuidado y alta sobreprotección. Se caracterizan por su frialdad e indiferencia, pero son controladores y evitan la independencia de los hijos.
- Promedio: aquellos padres que obtienen puntajes promedios en ambas escalas

En lo que respecta a las propiedades psicométricas, los autores (Parker et al., 1979 citado en Robles et al., 2016) señalan una buena fiabilidad, con índices para la madre de .76 en cuidado y .70 en sobreprotección, y para el padre .82 tanto en cuidado como en sobreprotección. Se encontró una varianza de 39.83%.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

La Escala de Autoestima de Rosenberg fue desarrollada por este en 1965. En el presente trabajo se utilizó la traducción al castellano en Rosenberg de 1973 (citado en Vázquez, Jiménez y Vázquez, 2004). Es una de las escalas más empleadas para la evaluación global de la autoestima. Este instrumento consta de diez ítems centrados en el respeto y aceptación de sí mismo, de los cuales 5 están redactados de forma positiva y 5 de forma negativa. La puntuación de la escala es tipo Likert, donde los ítems se responden en una escala de cuatro puntos (1 = muy de acuerdo; 2 = de acuerdo; 3 = en desacuerdo; 4 = totalmente en desacuerdo).

Respecto a las propiedades psicométricas, los autores Vázquez, Jiménez y Vázquez (2004) señalan una consistencia interna de .87 y una validez de .55.

Cuestionario de Apego Adulto

El cuestionario de Apego Adulto de Melero y Cantero (2008), basado en Bartholomew y Horowitz (1991), permite agrupar a los sujetos según los cuatro tipos de apego: seguro, preocupado, alejado y temeroso. Este cuestionario se compone de 40 ítems que se agrupan en 4 escalas. Estos ítems son evaluados del 1 al 6 (1 = completamente en desacuerdo; 2 = bastante de acuerdo; 3 = algo en desacuerdo; 4 = algo de acuerdo; 5 = bastante de acuerdo; 6 = completamente de acuerdo).

La primera escala, *Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo*, agrupa 13 ítems y evalúa la dependencia, el miedo al rechazo, necesidad de aprobación, el autoconcepto negativo y la preocupación por las relaciones. La segunda escala, *Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad*, agrupa 11 ítems y evalúa el resentimiento, posesividad, celos e ira hacia los demás. La tercera, *Expresividad emocional y comodidad con la intimidad*, agrupa 9 ítems y evalúa la confianza en los demás, la facilidad para expresar emociones y la sociabilidad. Por último, la cuarta escala, *Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad*, agrupa 7 ítems y valora la evitación al compromiso emocional, la sobrevaloración de la independencia personal y la priorización de la autonomía.

Respecto las propiedades psicométricas, se encuentra que la consistencia interna de la escala “Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo la rechazo” es de .86, en la escala de “Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad” es de .80, en la escala “Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones” es de .77 y en la escala “Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad” es de .68. En cuanto a la validez del constructo, la varianza total explicada fue del 40% (Melero y Cantero, 2008).

Procedimiento

Los instrumentos utilizados se transformaron a formato electrónico utilizando la herramienta de Google Forms para facilitar la difusión de las pruebas.

Una vez seleccionados los participantes, se incluía en primer lugar una hoja informativa en la que se explicaban las características de la investigación, garantizando el anonimato, la confidencialidad y se agradecía la participación en el estudio. Posteriormente, los sujetos realizaban los diferentes cuestionarios seleccionados, quedando todos ellos incluidos como un único cuestionario, contestando primero a las preguntas que tenían que ver con las variables sociodemográficas, después los ítems del cuestionario de Autoestima de Rosenberg, a

continuación los ítems del P.B.I, más tarde al cuestionario de Apego Adulto, y por último a la Escala de Satisfacción.

Los participantes recibían estas pruebas psicométricas y respondían a ellas de forma on-line, a través del enlace del cuestionario enviado mediante WhatsApp, Facebook o su correo electrónico. Las respuestas de los participantes se almacenaban automáticamente en una hoja de Excel para su posterior tratamiento y análisis.

La recogida de todos estos datos se hizo durante Enero y Febrero de 2020.

Análisis estadístico

Para realizar los análisis estadísticos se ha utilizado el programa estadístico SPSS versión 26. En primer lugar, se ha realizado un análisis descriptivo (frecuencias y porcentajes) sobre las variables sociodemográficas preguntadas en el cuestionario (sexo, edad, orientación sexual, duración de la relación, convivencia, y matrimonio).

Se ha realizado la prueba Correlación de Pearson para analizar si existe relación entre la satisfacción de la pareja y la autoestima, así como para comprobar si existe relación entre las dos dimensiones que componen los estilos de apego infantil, para determinar si hay relación entre las cuatro dimensiones de las que se componen los estilos de apego adulto y para examinar si las dimensiones de apego infantil y las dimensiones de apego adulto también se relacionan entre ellas. También se ha empleado la prueba ANOVA de un factor con el fin de determinar si existe mejor satisfacción en la pareja en función del tipo de apego adulto, aplicando la corrección de Bonferroni para controlar la tasa de error. Para ello, previamente se realizó un análisis de Cluster K medias para diferenciar los cuatro clusters de tipos de apego adulto.

Se realizó también la prueba de ANOVA de un factor para determinar si alguno de los cuatro tipos de apego adulto tiene mejor autoestima, aplicando también la corrección de Bonferroni. Y de la misma forma, se realizó la prueba ANOVA de un factor para comprobar si había diferencias en la satisfacción en la pareja en función del apego infantil, aplicando al final la corrección de Bonferroni. Se utilizó el análisis de Clúster K medias para diferenciar los 4 tipos de apego infantil.

RESULTADOS

Con el “Cuestionario de evaluación del estilo de apego adulto” (Melero y Cantero, 2008) se procedió a clasificar los cuatro factores definidos en el test en cuatro agrupaciones. Para lograr diferenciar esas cuatro agrupaciones, se realizó un análisis de conglomerados de K medias, que forma clusters (grupos). Así surgieron cuatro tipos de apego:

- El Clúster 1 (“apego preocupado”) formado por sujetos con puntuaciones altas en el factor 1 y puntuaciones moderadas en los factores 2, 3 y 4.
- El Clúster 2 (“apego seguro”) formado por sujetos con puntuaciones muy bajas en el factor 1, bajas en el factor 2, altas en el factor 3 y bajas/moderadas en el factor 4.
- El Clúster 3 (“apego alejado”) formado por sujetos con puntuaciones bajas/moderadas en el factor 1 y moderadas en los factores 2, 3 y 4.
- El Clúster 4 (“apego temeroso-hostil”) formado por sujetos con puntuaciones muy altas en el factor 1, altas en el factor 2 y moderadas en los factores 3 y 4.

De esta forma, los sujetos se clasificaron en 24,1% con apego preocupado, 40,3% con apego seguro, 21,5% con apego alejado y 14,1% con apego temeroso-hostil (Véase Tabla 1).

Tabla 1.

Tipologías de apego adulto en función del análisis de cuatro conglomerados

	Preocupa do	Seguro	Alejado	Temeroso Hostil
Factor 1: Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo.	Alto 47	Muy bajo 28	Bajo/Mod 36	Muy Alto 58
Factor 2: Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad	Bajo/Mod 26	Bajo 22	Moderado 36	Alto 39
Factor 3: Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones	Bajo/Mod 39	Alto/Mod 45	Moderado 43	Moderado 41
Factor 4: Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad	Moderado 16	Bajo/Mod 14	Moderado 16	Moderado 16
Casos	46 (24,1%)	77 (40,3%)	41 (21,5%)	27 (14,1%)

Respecto a la primera hipótesis, se encuentra a partir del estadístico F diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja en función del tipo de apego ($F = 8,81$; $p < .001$). A través del tamaño del efecto comprobamos que estas diferencias son

medianas ($\eta^2 = .12$). Los contrastes post hoc corregidos por Bonferroni indican (Véase Tabla 2):

- Hay diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de pareja entre el apego seguro y el apego temeroso-hostil ($p < .001$)
- Hay diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de pareja entre el apego preocupado y temeroso-hostil ($p < .05$)
- Hay diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de pareja entre el apego alejado y temeroso-hostil ($p < .05$)

Según la satisfacción en la pareja se aprecian estas diferencias de medias entre los distintos tipos de apego adulto: apego preocupado ($M = 30.26$; $D.T = 4.51$), apego seguro ($M = 32$; $D.T = 3.28$), apego alejado ($M = 30.34$; $D.T = 3.89$) y apego temeroso-hostil ($M = 26.93$; $D.T = 7.20$).

Tabla 2.

Diferencias en la satisfacción de la pareja en función de los grupos de apego

	F	p	Eta ²
Satisfacción en la pareja	8.81	.00	.12
Seguro-Preocupado		.22	
Seguro-Temeroso		.00	
Seguro-Alejado		.33	
Preocupado-Temeroso		.01	
Preocupado-Alejado		1.00	
Alejado-Temeroso		.01	

*Nota**. La diferencia de medias es significativa en el nivel $< .05$

A continuación, se procedió a distinguir cuatro categorías distintas de vinculación infantil (apego infantil) en función de dos dimensiones, afecto y sobreprotección, con “El cuestionario de Lazos Parentales (P.B.I)” (Parker, Hilary y Brown, 1979). Para ello también se utilizó el análisis de conglomerados K medias. De esta manera surgieron:

- Grupo 1 (“vínculo óptimo”): altas puntuaciones en la escala de afecto y bajas en la escala de sobreprotección.
- Grupo 2 (“constricción cariñosa”): altas puntuaciones tanto en la escala de afecto como en la de sobreprotección.

- Grupo 3 (“vínculo ausente”): bajas puntuaciones en las escalas de afecto y sobreprotección.
- Grupo 4 (“control sin afecto”): bajas puntuaciones en la escala de afecto y altas en sobreprotección.

Se encontraron 26 casos de vínculo óptimo (13,6%), 69 de constricción cariñosa (36,1%), 19 de vínculo ausente (9,9%) y 62 de control sin afecto (32,5%).

Según la segunda hipótesis, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja en función del apego infantil ($F = 3.82; p < .05$). Estas diferencias son pequeñas ($\eta^2 = .06$). Los contrastes post hoc corregidos por Bonferroni indican únicamente diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de Constricción cariñosa y el de Control sin afecto (Véase Tabla 3).

Según la satisfacción en la pareja se aprecian estas diferencias de medias entre los distintos tipos de apego infantil: vínculo óptimo ($M = 31; D.T = 4.55$), constricción cariñosa ($M = 31.75; D.T = 3.23$), vínculo ausente ($M = 29.53; D.T = 4.41$) y control sin afecto ($M = 29.13; D.T = 5.94$).

Tabla 3

Diferencias en la satisfacción de la pareja en función del apego infantil

	F	p.	Eta ²
Satisfacción pareja	3.83	.01	.06
Vínculo óptimo- Constricción cariñosa		1.00	
Vínculo óptimo-Vínculo ausente		1.00	
Vínculo óptimo- Control sin afecto		.52	
Constricción cariñosa-Vínculo ausente		.40	
Constricción cariñosa-Control sin afecto		.00	
Vínculo ausente-Control sin afecto		1.00	

*Nota**. La diferencia de medias es significativa en el nivel $< .05$

Por otra parte, respecto a la tercera hipótesis, los resultados demostraron que sí existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima en función del apego adulto ($F = 29.82; p < .001$). El tamaño del efecto es grande ($\eta^2 = .32$).

Según la autoestima se aprecian estas diferencias de medias entre los distintos tipos de apego adulto: apego preocupado ($M = 25.83; D.T = 2.19$), apego seguro ($M = 27.88; D.T = 1.73$), apego alejado ($M = 26.34; D.T = 2.23$) y apego temeroso-hostil ($M = 23.74; D.T = 2.46$).

Para ver dónde se encontraban estas diferencias, se procedió a realizar la prueba *post hoc* de Bonferroni. Se encontraron (Véase Tabla 4): diferencias estadísticamente significativas en la autoestima entre el apego seguro y el apego preocupado; diferencias estadísticamente significativas en la autoestima entre el apego seguro y el apego alejado; y diferencias estadísticamente significativas en la autoestima entre el apego seguro y el apego temeroso-hostil. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la autoestima entre el apego preocupado y temeroso-hostil, y por último, diferencias estadísticamente significativas en la autoestima entre el apego alejado y el apego temeroso-hostil.

Tabla 4.

Diferencias en la autoestima en función del tipo de apego adulto

	F	p.	Eta ²
Autoestima	29.82	.00	.32
Seguro-Preocupado		.00	
Seguro-Temeroso		.00	
Seguro-Alejado		.00	
Preocupado-Temeroso		.00	
Preocupado-Alejado		1.00	
Alejado-Temeroso		.00	

*Nota**. La diferencia de medias es significativa en el nivel $< .05$

Además, se quería comprobar si existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción en la pareja y autoestima. En este caso, los resultados indican que no se ha podido encontrar una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p > .05$).

Por otra parte, también se quiso comprobar si existía una relación estadísticamente significativa entre las dos dimensiones que componen los estilos de apego infantil. Los resultados obtenidos refieren que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión de afecto de ambos padres y la dimensión de sobreprotección ($r = .30$; $r^2 = .09$; $p < .001$), siendo en este caso una relación baja. Esto quiere decir que, a mayor afecto de ambos padres, mayor sobreprotección.

También, con el fin de analizar si hay relación entre las cuatro dimensiones de las que se componen los estilos de apego adulto, se llevo a cabo un análisis de correlación de Pearson.

Los resultados muestran (Véase Tabla 5) que sí existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión 1 (baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo) con la dimensión 2 (resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad) ($r = .50$; $r^2 = .25$; $p < .001$),

siendo esta relación moderada. Esto refiere que a mayor dimensión 1, mayor dimensión 2. También existe relación estadísticamente significativa negativa entre la dimensión 3 (expresividad emocional, comodidad con la intimidad) y la dimensión 1 ($r = -.27$; $r^2 = .07$; $p < .001$), siendo la relación baja. Esto quiere decir que a mayor dimensión 3, menor dimensión 1. Además, existe relación estadísticamente significativa negativa entre la dimensión 3 y la dimensión 2 ($r = -.17$; $r^2 = .03$; $p < .05$), siendo la relación baja. Esto significa que a mayor dimensión 3, menor dimensión 2. Por otro lado, existe relación estadísticamente significativa negativa entre dimensión 3 y la dimensión 4 (autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad) ($r = -.29$; $r^2 = .08$; $p < .001$), siendo la relación baja. Esto refiere que a mayor dimensión 3, menor dimensión 4. También, comprobamos que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión 4 y la dimensión 1 ($r = .20$; $r^2 = .04$; $p < .05$), siendo esta relación baja. Esto quiere decir que a mas dimensión 4, más dimensión 1. Por último, se encuentra que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión 4 y la dimensión 2 ($r = .21$; $r^2 = .04$; $p < .05$), siendo la relación baja. Esto refiere que a más dimensión 4, más dimensión 2. Con todo ello, se realiza por último una correlación de Pearson (Véase Tabla 5) para comprobar si existen relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de apego infantil y las dimensiones de apego adulto. Se encuentra que sí existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de afecto de ambos padres y la dimensión 3 de apego adulto ($r = .22$; $r^2 = .04$; $p < .01$), siendo esta relación baja. Esto supone que a mayor afecto de ambos padres, mayor dimensión 3. También se encuentra una relación estadísticamente significativa negativa entre la dimensión de sobreprotección de ambos padres y la dimensión 1 ($r = -.23$; $r^2 = .05$; $p < .01$), siendo la relación baja. Esto refiere que, a mayor sobreprotección de los padres, menor dimensión 1. De la misma forma se encuentra una relación estadísticamente significativa negativa entre la sobreprotección y la dimensión 2 ($r = -.26$; $r^2 = .06$; $p < .001$), siendo esta relación baja. Se podría decir por tanto que, a mayor sobreprotección, menor dimensión 2. Para finalizar, se encuentra una relación estadísticamente significativa entre la sobreprotección de ambos padres y la dimensión 3 ($r = .25$; $r^2 = .06$; $p < .01$), siendo baja la relación. Esto refiere que, a mayor sobreprotección por parte de ambos padres, mayor será la dimensión 3.

Tabla 5.*Correlaciones*

	Sobreprotección	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4
Afecto	.30**		.22**	
Dimensión 1	-.23**	.50**	-.27**	.20**
Dimensión 2	-.26**		-.17*	.21**
Dimensión 3	.22**			-.29**

*Nota***. La correlación es significativa en el nivel < .01

*Nota**. La correlación es significativa en el nivel < .05

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue identificar la existencia de diferencias en la pareja en función del tipo de apego infantil, la autoestima y el apego adulto. Además, también se quiso analizar la posible relación entre las dimensiones que conforman el apego infantil y el apego adulto. Los resultados obtenidos confirman y desmienten las hipótesis planteadas al iniciar esta investigación.

Respecto a la primera hipótesis en la que se planteaba que, *existen diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja según el tipo de apego adulto: se espera encontrar mejor satisfacción en aquellos individuos con apego seguro que aquellos con apego inseguro (preocupado, alejado, temeroso)* se cumple parcialmente ya que, se encuentra que el estilo de apego seguro obtiene la mayor media en cuanto a satisfacción en la pareja, pero el resto de estilos de apego no tienen medias que disten mucho de esta primera. Además, se encuentra que hay diferencias significativas en la satisfacción entre el apego seguro y el temeroso-hostil, entre el apego preocupado y el temeroso-hostil, y entre el alejado y el temeroso-hostil, pero no entre el seguro y el resto de apegos inseguros, de manera que es el tipo de apego temeroso-hostil el que tiene únicamente menos índices apreciables de satisfacción en la pareja.

Por lo tanto, los resultados obtenidos no coinciden con lo concluido por Feeney (2002, citado en Guzmán y Contreras, 2012), quien explicaba que las personas con apegos inseguros sienten menor satisfacción en la pareja que aquellas personas con apego seguro.

Esta primera hipótesis podría verse parcialmente confirmada en primer lugar, por la utilización de una muestra poco representativa de la población, además de formada en su mayoría por mujeres, y en segundo lugar, porque los individuos con apego temeroso-hostil combinan altos grados de ansiedad y de evitación, provocando que se encuentren diferencias apreciables entre este tipo y el resto de apegos inseguros, que solo presentan o alta ansiedad, o alta evitación, pero no la combinación de ambos.

Los individuos con apego temeroso-hostil, tal y como afirman Guzmán et al. (2016), son personas con poca expresividad emocional positiva, viven con negatividad la figura del otro y también se autoevalúan negativamente a ellos mismos. Se preocupan constantemente por la posibilidad de abandono (Ortiz et al., 2002), son más dependientes emocionalmente, pero al mismo tiempo evitan comprometerse y sabotean la relación de pareja provocando menor gratificación en ella (Guzmán y Contreras, 2012).

Castillo (2008, citado en Robles, Oudhof y Mercado, 2015) señaló que las experiencias y sentimientos de apego hacia los progenitores durante la niñez condicionan las relaciones amorosas en la vida adulta. Por tanto, en relación a esta idea, se planteó la segunda hipótesis, *existen diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de la pareja según el tipo de apego infantil, existiendo mejor satisfacción en aquellos individuos que desarrollaron un vínculo óptimo con sus figuras de cuidado*, la cual observamos que no se cumple. Tal y como muestran los resultados de esta investigación, solamente se encuentran diferencias significativas en la satisfacción de la pareja en función del apego infantil entre el tipo “constricción cariñosa” (altas puntuaciones tanto en afecto como en sobreprotección) y el de “control sin afecto” (bajas puntuaciones en afecto y altas en sobreprotección). Además, las diferencias de medias entre los cuatro tipos de apego son mínimas.

Por tanto, estos datos no coinciden con los planteados por Martínez-Álvarez et al. (2014) quienes afirman que cuanto más afecto, seguridad y apoyo muestran los padres durante la infancia, mejores niveles de satisfacción tendrán en la pareja, es decir, los modelos operativos internos generados durante la niñez sobre uno mismo y el otro tienen importantes consecuencias en las relaciones posteriores de la vida adulta (Mikulincer y Shaver, 2003 citado en Martínez-Álvarez et al., 2014; Pinedo y Santelices, 2006).

Las diferencias encontradas ponen de manifiesto que, ante la presencia de sobreprotección, la dimensión de afecto de ambos padres durante la infancia es clave para experimentar una mayor satisfacción en la pareja.

En relación a la tercera hipótesis, *existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima según el tipo de apego adulto, esperando encontrar mejor autoestima en aquellos individuos con apego seguro que aquellos con apego inseguro*, observamos que se cumple. Los datos muestran que los individuos con apego seguro tienen mejores índices de autoestima que aquellos con apegos inseguros (preocupado, temeroso-hostil y alejado). Entre los apegos inseguros se encuentra que hay diferencias en la autoestima entre los apegos alejado y temeroso-hostil, y preocupado y el temeroso-hostil, es decir, aquellos individuos con estilos de apego temeroso-hostil son los que presentan menos índices de buena autoestima.

Estos resultados coinciden con lo que sugiere Bowlby en 1995 (citado en Penagos et al., 2006), cuando plantea que el desarrollo de un apego seguro en la infancia permitirá que el niño se vea a sí mismo como alguien merecedor de ser amado, valioso e importante para sus figuras de cuidado. Un buen soporte familiar proveerá al niño de un sostén emocional que le permitirá transformarse en un adulto independiente, sensato y competente (Gallego, 2009) lo que hará que tenga una actitud positiva hacia sí mismo y los demás (Ruiz et al., 2003). Por el contrario, los apegos inseguros se asocian con autoestimas más negativas (Guzmán y Contreras, 2012), basadas en el afecto y aceptación de los demás (Shaver y Mikulincer, 2002 citado en Hepper y Carnelley, 2012).

En cambio, la cuarta hipótesis planteada, *existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de pareja y la autoestima donde se espera encontrar que, a mayor autoestima, mayor satisfacción de pareja*, no se cumple. Los datos obtenidos muestran que no hay relación significativa, es decir, no se demuestra que, a más autoestima, más satisfacción en la pareja.

Esto puede deberse a que la autoestima se gradúa progresivamente, se ve influenciada por diversos factores desde la niñez a la adultez, y fluctúa en el tiempo (Harter 1999, citado en Penagos et al., 2006).

Los resultados obtenidos contradicen lo planteado por varias investigaciones, donde se determina que la autoestima está relacionada positivamente con la satisfacción en la relación de pareja (Fincham y Bradbury, 1993 citado en Yasemin y Orth, 2014). La autoestima puede predecir la satisfacción en la relación, en cambio esta última no puede predecir la autoestima (Yasemin y Orth, 2014).

Por último, en relación con la quinta hipótesis, *existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones del apego infantil y las dimensiones del apego adulto, esperando encontrar que cuanto más afecto por parte de los padres en la infancia, más capacidad de expresión emocional y comodidad con la intimidad*. Observamos que esta última hipótesis también se cumple. Se encuentra que efectivamente hay una relación significativa entre el afecto y la expresividad emocional y comodidad con la intimidad (dimensión 3 del apego adulto). Es decir, a mayor afecto por parte de los padres, mayor dimensión 3.

También de las correlaciones realizadas, encontramos que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos dimensiones del apego infantil, es decir, a mayor afecto de los padres, mayor sobreprotección. A raíz de esto también cabe mencionar que se encuentra una relación significativa negativa entre la sobreprotección de ambos padres y la baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo (dimensión 1 de apego adulto), es decir, a mayor sobreprotección, menor dimensión 1. Además, se encuentra una relación significativa negativa entre la sobreprotección y la resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad (dimensión 2), por lo tanto, a mayor sobreprotección, menor dimensión 2. Por último, los resultados muestran una relación significativa entre la sobreprotección y la dimensión 3, por lo que, a mayor sobreprotección, mayor dimensión 3.

La hipótesis planteada en esta investigación coincide con lo determinado por diversos autores, que confirman que, una figura de apego cariñosa, disponible y sensible a las necesidades del bebé se relaciona con un apego adulto marcado por la confianza, capacidad de expresión emocional y seguridad, mientras que una figura de cuidado que muestra desinterés y desprecio hacia el niño, se asocia con una inestabilidad en las relaciones afectivas (Ortiz et al., 2002).

De la misma forma y en relación con el resto de los resultados expuestos, Ortiz et al. (2002) indican que una relación afectiva y con un control moderado se relacionará con una seguridad en el apego adulto, mientras que una relación de apego caracterizada por la frialdad afectiva y un elevado control se asociará con estilos de apego inseguros. Esto último, no coincide con lo encontrado en los resultados de esta investigación.

Han de tenerse en cuenta una serie de limitaciones encontradas en este estudio para la elaboración de futuras investigaciones.

En primer lugar, la muestra no estuvo acotada en cuanto a la edad, por lo que el rango es elevado. Además, estuvo formada en su mayoría por mujeres, y por sujetos cuya orientación sexual era mayoritariamente heterosexual. Estas limitaciones hacen que los resultados de este

estudio no se puedan generalizar. Sería conveniente que en futuras investigaciones hubiera un porcentaje homogéneo de hombres y mujeres, que se aumentase la muestra de sujetos con otras orientaciones sexuales, y que se acotara la investigación según rangos de edad para así comprobar las diferencias entre generaciones.

En segundo lugar, los resultados obtenidos a partir de los análisis de clúster respecto a los tipos de apego adulto no son totalmente precisos. Las interpretaciones de las puntuaciones halladas una vez hecho el análisis mencionado no coincidían con exactitud con las puntuaciones expuestas en el instrumento. De esta forma, los resultados más discordantes entre el Cuestionario de Apego Adulto (Melero y Cantero, 2008) y los hallados en esta investigación son: en el *Apego Preocupado*, los autores determinan que los individuos con este apego puntuaban moderado o alto en la dimensión 3 (expresividad emocional y comodidad en la intimidad) y en los datos obtenidos encontramos una puntuación baja o moderada en dicha dimensión; en el *Apego Alejado*, los autores encuentran puntuaciones bajas-moderadas en la dimensión 3 y la presente investigación encuentra puntuaciones moderadas-altas. También hay discordancia entre las puntuaciones altas señaladas por los autores en la dimensión 4 (autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad) y las moderadas encontradas en este estudio; en el *Apego Temeroso-Hostil*, los autores indican puntuaciones bajas en la dimensión 3 y los resultados de esta investigación obtienen puntuaciones moderadas en dicha dimensión.

En tercer lugar, la contestación a los cuestionarios en formato online impide que algunas dudas que les surge a los sujetos se respondan en ese mismo momento. Esto puede llevar a un error de interpretación de las cuestiones preguntadas en los instrumentos utilizados, de manera que no se conteste de forma objetiva ni representando lo que realmente se analizaba. Además, la respuesta de forma online requiere menor concentración e implicación, habiendo sujetos que contestan aleatoriamente sin una previa reflexión y queriendo terminar de forma rápida.

Por último, para futuras investigaciones sería interesante como ya se ha mencionado anteriormente, que se acoten los rangos de edad para analizar las diferencias entre generaciones. Además, también se estima importante que se analice la satisfacción de los dos miembros de la pareja, de forma que se obtengan resultados más completos y objetivos, y que se realice una investigación separando géneros, de manera que se comprobara si realmente existe una clara diferencia entre hombres y mujeres.

Pese a las limitaciones mencionadas, encontramos de gran relevancia esta investigación, ya que pone de manifiesto lo importante que es desarrollar vínculos tempranos seguros con figuras

de apego responsivas, cariñosas y competentes. Tal y como se muestra en los resultados obtenidos en esta investigación, una infancia basada en afecto compartido con las figuras significativas ayudará a que se desarrollen rasgos, habilidades positivas y un apego seguro en el individuo adulto, facilitando de esta forma el desarrollo de una buena autoestima, y la formación de relaciones sociales y de relaciones de pareja enriquecedoras y estables. Por ello, se considera fundamental sensibilizar a los padres acerca de la relevancia de un buen vínculo y una infancia segura. Con este tipo de estudios se busca elevar la concienciación de los padres y fomentar que busquen ayuda terapéutica si detectan problemas en el clima familiar o vínculos poco saludables, para de esta forma fomentar al máximo una buena salud psicológica en los miembros de las familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainsworth, M.D. S. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716.
- 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.
- Besoain, C., y Santelices, M.P. (2009). Transmisión Intergeneracional del Apego y Funcion Reflexiva Materna: Una Revisión. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 27(1), 113-118.
- Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida. Madrid, España: Morata.
- Campo, L.A. (2013). El desarrollo del autoconcepto en niños y niñas y su relación con la interacción social en la infancia. *Psicogente*, 17(31), 67-79.
- Erol, R. Y., & Orth, U. (2014). Development of self-esteem and relationship satisfaction in couples: Two longitudinal studies. *Developmental Psychology*, 50, 2291-2303.
- Espriella, R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 175-186.
- Gago, J. (2014). Teoría del Apego. El Vínculo. Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.
- Gallego, A. (2009). Autoconcepto y aprendizaje. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas*, 19, 1-9.
- Gottman, J. M. y Levenson, R. W. (1999). Rebound from marital conflict and divorce prediction. *Family Process*, 38, 287-292.
- Guzmán, M., Carrasco, N., Figueroa, P., Trabucco, C., y Vilca, D. (2016). Estilos de Apego y Dificultades de Regulacion Emocional en Estudiantes Universitarios. *PSYHKE*, 26(1), 1-15.

- Guzmán, M. y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *PSYKHE*, 21(1), 69-82.
- Guzmán, M., Santelices, M. P., Trabucco, C. (2015). Apego y perdón en el contexto de las relaciones de pareja. *Terapia Psicológica*, 33, 35-45.
- Hazan, C., y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hendrick, S. (1988). A generic measurement of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 93-98.
- Hepper, E. y Carnelley, K. (2012). The self-esteem roller coaster: Adult attachment moderates the impact of daily feedback. *Personal Relationships*, 19, 504-520.
- Kirkpatrick, L. A. y Hazan, C. (1994). Attachment styles and close relationships. A four-year prospective study. *Personal Relationships*, 1, 123-142.
- Li, T. y Chan, D. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology*, 42(4), 406-419.
- Li, X. y Zheng, X. (2014). Adult attachment orientations and subjective well-being: emotional intelligence and self-esteem as moderators. *SOCIAL BEHAVIOR AND PERSONALITY*, 42(8), 1257-1266.
- Martínez- Álvarez, J.L., Fuertes-Martin, A., Orgaz-Baz, B., Vicario- Molina, I. y González- Ortega, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Anales de psicología*, 30(1), 211-220.
- Martínez, V., Castañeiras, C. y Posada, M. C. (2011). Estilos de apego y autoconcepto: bases para una adolescencia positiva. *Psicología, Cultura y Sociedad*, 1, 27-42.

Melero, R. (2008). *La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación* (tesis doctoral). Universitat de València.

Melero, R., y Cantero, M.J. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*, 19(1), 83-100.

Melis, A., Dávila, R., Ormeño, T., Vera, P., Greppi, G., y Gloger, H. (2001). Estandarización del P.B.I. (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del Gran Santiago. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 39 (2), 132-139.

Monteserín, M. (2012). Teoría del apego. Revisión conceptual y biológica en relación con los trastornos de la personalidad, de Fonagy, P. et al., 2010. *Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis*, 1 (41).

Neuburger, R. (1998). *Nuevas parejas*. México: Paidós.

Ortiz, M. J., Gómez, J. y Apodaca, P. (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14 (2), 469-475.

Parker, G., Tupling, H. y Brown, L. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.

Penagos, A., Rodríguez, M., Carrillo, S., y Castro, J. (2006). Apego, Relaciones Románticas y Autoconcepto en Adolescentes Bogotanos. *Universitas Psychologica*, 5(1), 21-36.

Pinedo, J. R. y Santelices, M. P. (2006). Apego adulto: los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Terapia Psicológica*, 24 (2), 201-210.

Robles, E., Oudhof, H., y Mercado, A. (2016). Validez y confiabilidad del instrumento de vínculo parental (Parental Bonding Instrument, PBI) en una muestra de varones mexicanos. *Psicogente*, 19 (35), 14-24.

Ruiz, M., Roper, C., Amar, J. & Amarís, M. (2003). Familia con violencia conyugal y su relación con la formación del auto concepto. *Psicología desde el Caribe*, 11, 1-23.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.

Vázquez-Morejón, R., Jiménez, R., y Vázquez Morejón, A. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 247-255.

Villegas, M. y Mallor, P. (2012). La dimensión estructural y evolutiva en las relaciones de pareja. *Acción Psicológica*, 9(2), 97-108