



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**LA ANSIEDAD ESTADO-RASGO Y LAS  
ADICCIONES**

Autor: Beatriz Nieto Estévez  
Director: Juan Francisco Chicharro Romero

Madrid  
Abril 2019

El objetivo del presente trabajo es relacionar la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de la personalidad con las conductas adictivas y valorar si ansiedad-rasgo presenta más relación con las mismas que ansiedad-estado. Este objetivo se ha perseguido a través de la comparación de estudios de adicciones con la ansiedad-estado y con la ansiedad-rasgo. La relevancia de abordar este tema es que posibles conclusiones en relación a este aspecto pueden delimitar nuevas formas de intervenir con estos pacientes. Se realiza este estudio través de una revisión bibliográfica de artículos y manuales científicos. Los resultados no terminan de ser concluyentes, pero, aunque es necesario una investigación más profunda, se puede determinar que la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado influyen en las adicciones, teniendo una mayor influencia la ansiedad-rasgo. Está afirmación es necesario corroborarla con más fundamento en el caso de las adicciones comportamentales. Una de las principales limitaciones de este estudio ha sido el abordar tanto adicciones derivadas de sustancias como adicciones comportamentales.

**Palabras clave**

Ansiedad, conductas adictivas, ansiedad-estado, ansiedad-rasgo

**Abstract**

The objective of this study is to relate anxiety as emotional state and anxiety as a personality trait with addictive behaviors and assess whether trait-anxiety has more relate with them than state-anxiety. This objective has been pursued through the comparison of addiction studies with state-anxiety and trait-anxiety. The relevance of addressing this topic is that possible conclusions in relation to this aspect can define new ways of intervening with these patients. This study is carried out through a bibliographic review of scientific articles and manuals. The results do not end up being conclusive, but, although a deeper investigation is necessary, it can be determined that anxiety-state and anxiety-trait influence addictions but the last one has a greater influence. For perform this affirmation it should be more information in the case of behavioral addictions. One of the main limitations of this study has been to address both addictions derived from substances as well as behavioral addictions.

**Key words**

Anxiety, addictive behaviors, state-anxiety, trait-anxiety

<b>Introducción</b> .....	1
Ansiedad .....	1
Ansiedad como estado emocional .....	2
Ansiedad como rasgo de la personalidad .....	2
Adicciones .....	3
Teorías de la personalidad y adicciones .....	6
Adicciones derivadas de sustancias y adicciones conductuales. ....	6
<i>Adicción derivada de sustancias</i> .....	7
<i>Adicción comportamental</i> .....	7
Comorbilidad psiquiátrica y patología dual .....	9
<b>Método</b> .....	10
Estrategias de búsqueda .....	10
Criterios de exclusión y de inclusión .....	11
Extracción de datos .....	12
<b>Resultados</b> .....	13
<b>Conclusiones</b> .....	19
<b>Bibliografía</b> .....	23

## **Introducción**

En este apartado se realizará una aproximación conceptual hacia los conceptos relacionados con esta revisión bibliográfica. Será necesario acercarse al concepto de ansiedad y conocer las diferencias entre ansiedad estado y ansiedad rasgo. A su vez, se considera necesario conocer que se entiende por adicción y diferenciar los dos grandes bloques que existen dentro de la misma, la adicción con sustancia y la adicción conductual o comportamental. Por último, se procede a explicar lo que es la comorbilidad psiquiátrica y la patología dual.

### **Ansiedad**

La ansiedad puede ser considerada como una respuesta emocional que es compleja y adaptativa. Esta presente en todos los seres humanos, en mayor o menor grado. Es una emoción que el sujeto la vive como desagradable, que provoca un estado de intranquilidad y exaltación. Se relaciona con la sensación de catástrofe y la anticipación del peligro (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Presenta respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales. En cuanto a las manifestaciones fisiológicas el sujeto puede relatar pulso rápido, ahogo, sudoración, temblor, etc. En cuanto a las manifestaciones cognitivas el sujeto puede presentar dificultades de concentración, dificultades para tomar decisiones y pensamientos negativos. Por último, las manifestaciones conductuales observables son la paralización, las conductas de evitación, las conductas de escape, etc. (Sierra et al., 2003).

Es una respuesta evolutivamente funcional, ya que permite anticipar las consecuencias de situaciones o amenazas, que se vuelve disfuncional cuando se activa ante estímulos que realmente no son peligrosos (Chicharro, 2015).

La ansiedad es uno de los trastornos con mayor prevalencia a nivel mundial (Sierra et al., 2003; Guillén-Riquelme y Buéla-Casal, 2011). El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) recoge doce trastornos relacionados con la ansiedad: el trastorno de angustia sin agorafobia, el trastorno de angustia con agorafobia, la agorafobia sin historia de trastorno de angustia, la fobia específica, la fobia social, el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno por estrés

postraumático, el trastorno por estrés agudo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, el trastorno de ansiedad inducido por sustancias y el trastorno de ansiedad no especificado.

Todas las corrientes que abarca la psicología abordan el tema de la ansiedad. La psicología de la personalidad diferencia entre dos conceptos relacionados con la ansiedad, la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo (Sierra et al., 2003). Los estudios llevados a cabo delimitan que la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo difieren en como modulan algunos de los procesos cognitivos (Beato, Pulido, Pinho y Gozalo, 2013).

### **Ansiedad como estado emocional.**

La ansiedad se puede entender como estado emocional y en este sentido se relaciona con una fase emocional que es transitoria y que varía en intensidad y en duración (Sierra et al., 2003). El sujeto experimenta tensión, aprensión (Buela-Casal, Guillén-Riquelme y Seisdedos, 2015), nerviosismo, pensamientos recurrentes y molestos y cambios fisiológicos (Spielberger, como se citó en Ries, Castañeda, Campos y Del Castillo, 2012) en una situación concreta y específica (Beato et al., 2013). Según Spielberger la ansiedad como estado emocional puede ser modificada en el transcurso del tiempo (como se citó en Ries et al., 2012).

### **Ansiedad como rasgo de la personalidad.**

La ansiedad como rasgo de la personalidad es un estado emocional con relativa estabilidad (Beato et al., 2013) y se relaciona con la personalidad neurótica, aquella en la que un individuo tiene tendencia a responder de forma ansiosa. Esto significa que el individuo ante diferentes estímulos tiende a interpretarlos como amenazantes o peligrosos, lo que conlleva al mismo a responder ante ellos con ansiedad (Sierra et al., 2003), es decir, el sujeto interpreta como amenaza un mayor número de situaciones (Ries et al., 2012). El interpretar las situaciones como amenazantes conduce al sujeto a experimentar una elevación de su ansiedad-estado (Buela-Casal et al., 2015). Este tipo de ansiedad se identifica porque la ansiedad-estado del sujeto aumenta con mayor intensidad y frecuencia. Este estudio trata de responder a si esta ansiedad puede estar más

relacionada con las adicciones, por el hecho de ser más estable que la ansiedad-estado y no estar tan condicionada al contexto.

## **Adicciones**

Las adicciones son un problema actual y grave en materia de salud pública que afecta a todos los países del mundo. Las personas que consumen y sufren adicciones padecen pérdidas significativas en muchas de sus esferas vitales, por ejemplo, perder el trabajo, dejar de estudiar, enfermedades, etc. (Chicharro, 2015).

Existen diferentes aproximaciones teóricas para explicar las adicciones. Una manera correcta de entender la adicción es comprendiendo que la conducta adictiva está influida por factores tanto biológicos, como psicológicos, como sociales (Chicharro, 2015). Por su contenido a la hora de explicar las adicciones nos centraremos en este trabajo en los enfoques teóricos que aporta la psicología, en concreto las teorías de la personalidad. De esta manera se intenta entender la adicción desde esta teoría, para más adelante poder relacionar las adicciones con la ansiedad tal y como la entiende la psicología de la personalidad.

El modelo biológico o médico se centra en una comprensión de las adicciones desde sus aspectos más orgánicos. Los modelos sociales estudian aspectos relacionados con la sociedad, ya sean aspectos cercanos (nivel de estudios) o alejados (política) del consumo (Chicharro, 2015). Para una mayor revisión de estos modelos explicativos véase Becoña 2008; Chicharro, 2015.

El factor psicológico es uno de los más influyentes en las conductas adictivas. De los once criterios diagnósticos que se exponen en el DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) para trastornos relacionados con sustancias, seis se relacionan con el ámbito psicológico, otros dos, aquellos en los que se habla sobre la abstinencia y la tolerancia, se encuentran condicionados en alguna medida por características psicológicas individuales. Los tres criterios restantes presentan las pérdidas que se derivan del consumo continuado (Chicharro, 2015).

Los modelos que abordan las adicciones desde la psicología son tres: aquellos que se centran en los procedimientos de aprendizaje del ser humano, aquellos que valoran la

influencia de la personalidad y, por último, aquellos estudios que se han centrado en el ámbito de la neuropsicología. Todos estos modelos abordan diferentes variables que se encuentran implicadas en el comienzo y en la continuación y mantenimiento de las adicciones (Chicharro, 2015).

El consumo de drogas activa el “sistema de recompensa del cerebro”. Este sistema está involucrado en el proceso de reforzamiento de las conductas y comportamientos y en la elaboración de los recuerdos (American Psychiatric Association, 2013, p. 253). Dentro de los modelos que explican la adicción centrándose en los procedimientos de aprendizaje del ser humano, se encuentra el modelo explicativo que se centra en el condicionamiento operante. Desde esta teoría se explican las consecuencias positivas que se derivan del consumo y la evitación de estados emocionales y fisiológicos negativos derivados del no consumo o no emisión de una conducta adictiva. Cuando un estímulo aumenta la posibilidad de que se emita una conducta es un reforzador, en este caso, los efectos que se producen por el consumo de una sustancia o la emisión de una conducta adictiva, en el caso de adicciones conductuales, son reforzadores positivos que provocan un incremento en la emisión de la conducta adictiva o el consumo de sustancias (Chicharro, 2015). La dependencia que se genera a raíz de la emisión de conductas adictivas no explica por sí misma la conducta de consumir, siendo, según Schuster y Johanson, el reforzamiento positivo el que explica el mantenimiento de la conducta adictiva (como se citó en Chicharro, 2015). Es decir, por un lado está el síndrome de abstinencia, que se explicará más adelante, y la dependencia física a una sustancia, y por otro lado, el reforzamiento positivo que se produce tras el consumo de drogas o la emisión de una conducta adictiva, estos elementos funcionan de manera independiente (Chicharro, 2015).

Siguiendo esta línea, además de los efectos fisiológicos y emocionales que pueden derivarse del consumo, también existen los efectos sociales. Estos efectos pueden influir en el inicio y mantenimiento de una conducta adictiva. El hecho de querer pertenecer a un grupo o la necesidad de mantenerse en el mismo puede incrementar la posibilidad de emitir una conducta adictiva, es decir, funcionarían como reforzadores positivos (Chicharro, 2015).

Todas las adicciones, tanto conductuales como no conductuales, presentan una serie de características, la más notoria y característica es la pérdida de control que sufre la

persona que padece la adicción. La dependencia, la tolerancia, el síndrome de abstinencia y el perjuicio negativo para su vida son elementos producidos por las adicciones. Cuando la persona no consume la sustancia o no realiza la conducta adictiva, de manera voluntaria u obligada, presenta síntomas de abstinencia, este sería el segundo aspecto característico de las conductas adictivas (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

Cuando una persona abandona bruscamente el consumo de una sustancia psicoactiva o no consume la cantidad suficiente puede aparecer el síndrome de abstinencia, un estado clínico, es decir, un conjunto de signos y síntomas orgánicos y psíquicos que aparecen en la persona que es dependiente (Becoña, 2008). Existen distintos niveles de gravedad dentro del síndrome de abstinencia (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

Las teorías sobre el aprendizaje humano explican también el síndrome de abstinencia. En este caso se hablaría de reforzamiento negativo: la emisión de la conducta adictiva disminuye la posibilidad de experimentar los efectos negativos derivados del síndrome de abstinencia o los estados emocionales negativos asociados a la ausencia de consumo, por lo que se incrementa la emisión de la conducta adictiva (Chicharro, 2015).

Otro aspecto relacionado con las adicciones es la tolerancia. La persona que sufre una adicción debe incrementar el tiempo que emplea en la realización de la conducta o que emplea en el consumo y obtención de la sustancia, así como su esfuerzo para conseguir los mismos efectos placenteros que al inicio de la realización de la conducta o consumo de la sustancia (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

Por último, todas las personas que realizan conductas adictivas tienden a padecer, en mayor o menor grado, graves problemas sociales, laborales, sanitarios, físicos, personales y familiares (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

### **Teorías de la personalidad y adicciones.**

La investigación estuvo centrada durante mucho tiempo en buscar una personalidad adictiva, una personalidad en la que se pudiera englobar a todos los adictos (Pedrero, 2008). Son muchos los estudios que tratan de relacionar las conductas adictivas con un tipo de personalidad, pero los resultados hasta el momento no son concluyentes (Chicharro, 2015). Recientemente los estudios han tomado otra perspectiva y se han dedicado a estudiar aquellos elementos y rasgos de la personalidad que puedan estar implicados en el inicio, el mantenimiento y abandono de la conducta adictiva (Pedrero, 2008).

La personalidad es la forma en la que habitualmente se comporta un sujeto y existen tres niveles desde los que se puede estudiar la relación entre la personalidad y las adicciones. Por un lado, en el nivel clínico se sitúan los trastornos de la personalidad. Por otro lado, existe un nivel de rasgos, aquel en el que ciertos rasgos de la personalidad, como el neuroticismo o la búsqueda de sensaciones, se pueden relacionar con las adicciones. Por último, el nivel de variables, que se centra en la interacción entre variables psicosociales y la personalidad del sujeto (Pedrero, 2008).

### **Adicciones derivadas de sustancias y adicciones conductuales.**

Existen dos tipos de adicciones, las adicciones derivadas de sustancias y las adicciones conductuales o comportamentales. Como sustancias adictivas podemos encontrar las drogas de diseño, la cocaína, la marihuana, la heroína, el alcohol o el tabaco (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010). Como consecuencia de las nuevas sociedades que se están creando, en materia de tecnología, no es necesario que medie una sustancia para que se den conductas adictivas (Chicharro, 2015). La adicción al móvil, a las compras, a internet, al juego, al sexo son algunas de las conductas que pueden convertirse en adictivas (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010). La probabilidad de que las personas presenten una adicción comportamental se ha incrementado a lo largo de los años, sólo es necesario observar el auge tan notable

que están teniendo en nuestros días las redes sociales y las nuevas tecnologías (Chicharro, 2015).

### ***Adicción derivada de sustancias.***

La adicción con sustancias está relacionada con el consumo de sustancias químicas. Existen dos grandes grupos de sustancias químicas, las legales, el alcohol y la nicotina, y las sustancias ilegales (anfetaminas, cocaína, heroína, marihuana, drogas de diseño, etc.) (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

El consumo de sustancias lleva asociado como característica una falta de control que es relativa. En algún momento, tras un período de tiempo en el que la persona no consume, aparece la compulsión de volver a consumir la sustancia. Se expresa que la falta de control es relativa debido a que el individuo no pierde de manera completa su capacidad de decisión (López, 2006).

El número de veces que se consume la sustancia a lo largo del día y la cantidad difiere en función de la persona y de sus circunstancias (López, 2006).

Los intereses y aficiones del sujeto adicto comienzan a situarse en un segundo plano y la sustancia, entendida como objeto, ocupa un lugar excepcional en la vida del sujeto. Toda la vida del sujeto, en el nivel emocional, relacional, conductual y en el nivel cognitivo gira en torno a conseguir la sustancia y el placer asociado a la misma (López, 2006).

### ***Adicción comportamental.***

Para definir la adicción comportamental o conductual puede sustituirse el término sustancia por el término conducta (Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010). Las adicciones comportamentales siguen las mismas características explicadas con anterioridad en el apartado adicciones. Al igual que en las adicciones con sustancia, su característica más esencial es la pérdida progresiva del control (Cía,

2013). Griffiths abordó las adicciones comportamentales desde el modelo biopsicosocial y concluyó que la sintomatología era muy parecida a la apreciada en las adicciones derivadas de sustancias (Tresáncoras, García-Oliva y Piqueras, 2017).

En el DSM-5 se ha incluido una nueva categoría denominada “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos” (American Psychiatric Association, 2013, p. 253), en ella se incluye los “trastornos relacionados a sustancias” y los “trastornos no relacionados a sustancias” (Cía, 2013, p. 34). La última se relaciona con las adicciones comportamentales. Actualmente la única patología incluida es el “juego patológico” (American Psychiatric Association, 2013, p. 317). Dentro del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) este trastorno se situaba en el apartado “trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados” (American Psychiatric Association, 2002, p. 741). De esta manera, se empieza a concebir que el juego patológico presenta similitudes con los trastornos relacionados con sustancias. El sistema de recompensa del cerebro se activa tanto para la adicción a una sustancia como para la adicción a una conducta que resulta placentera (Chicharro, 2015).

Las personas con una adicción conductual también experimentan el síndrome de abstinencia cuando algo les impide realizar a conducta a la que son adictos. El síndrome de abstinencia se muestra mediante un gran malestar emocional en el que los adictos pueden mostrar “estado de ánimo disfórico, insomnio, irritabilidad e inquietud psicomotora” (Cía, 2013, p. 33).

Tal y como expresa Cía (2013), de manera similar a lo que ocurre en las adicciones con sustancia, los adictos conductuales no suelen considerar que presentan una adicción.

A medida que una adicción comportamental perdura en el tiempo, el sujeto realiza conductas automáticas derivadas de emociones e impulsos. El adicto no tiene en cuenta las consecuencias que tiene la conducta que realiza y únicamente percibe la gratificación de realizarla (Cía, 2013).

En función de la frecuencia con la que la persona realice la conducta, el tiempo y el dinero que invierta en ella y la intensidad de las consecuencias derivadas de esa conducta, una conducta diaria, que puede ser saludable, puede terminar siendo una conducta adictiva. La persona realiza una actividad que le resulta placentera y que al tiempo va dominando todos sus intereses hasta que se convierte en el eje principal de su vida (Cía, 2013).

Las adicciones conductuales más estudiadas y conocidas son la adicción al sexo, el comer de manera compulsiva, la adicción al trabajo, la adicción a internet y a las nuevas tecnologías, las compras compulsivas y el juego patológico o la ludopatía (Cía, 2013; Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías, 2010).

### **Comorbilidad psiquiátrica y patología dual**

Un sujeto puede presentar conjuntamente un trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno psiquiátrico, a esta circunstancia se le conoce como patología dual o comorbilidad psiquiátrica. La patología dual es frecuente y más grave que cuando un sujeto presenta únicamente un trastorno, ya sea, adictivo o psiquiátrico. El diagnóstico de patología dual es complicado debido a que, por un lado, los efectos de las sustancias químicas pueden desencadenar síntomas similares a los de algunos trastornos mentales, por ejemplo, el sujeto puede presentar insomnio a causa del consumo de cocaína, y esto puede confundirse con el insomnio provocado por la depresión. Esto dificulta la diferenciación entre síntomas relacionados con los trastornos mentales y síntomas derivados del consumo o del síndrome de abstinencia (Torrens, 2008).

El DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) diferencia entre los trastornos primarios, aquellos trastornos que no se encuentran relacionados con la dependencia a sustancias o con una enfermedad médica, los efectos esperados, aquellos síntomas que frecuentemente aparecen al consumir o al presentar el síndrome de abstinencia, y por último, distingue los trastornos inducidos por sustancias, entre el que se encuentra el trastorno de ansiedad inducido por sustancias. Cuando una persona presenta unos síntomas relacionados con el consumo de sustancias o con el síndrome de abstinencia, pero se observa que son exagerados y desmedidos con respecto a los

habituales que presenta una persona que consume, se considera que son trastornos inducidos por sustancias (Torrens, 2008).

Existen diferentes posibilidades con respecto a la patología dual. El consumo de sustancias puede influir en el desarrollo de un trastorno psiquiátrico. A su vez, un trastorno psiquiátrico puede conllevar a que la persona realice una conducta de consumo. Otra posibilidad recae en que los síntomas de un trastorno mental no diagnosticado o no tratado pueden ser reducidos considerablemente a causa del consumo de drogas. Por último, algunos de los síntomas y signos relacionados con trastornos psiquiátricos pueden ser circunstanciales, debidos a una intoxicación o al propio síndrome de abstinencia (Torrens, 2008).

Los trastornos de ansiedad, recogidos en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) y DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), se presentan muchas veces junto con otros trastornos psicológicos. Se presentan en muchas ocasiones junto con depresión, pero también se relacionan notablemente con las conductas adictivas (Chicharro, 2015). Tanto los trastornos de ansiedad como los trastornos afectivos presentan una gran comorbilidad con trastornos derivados del consumo de sustancias (Marín-Navarrete et al., 2013).

## **Método**

### **Estrategias de búsqueda**

En este trabajo se ha realizado una revisión exhaustiva de artículos científicos relacionados con la ansiedad y las adicciones. La manera de proceder en la búsqueda ha sido a través de Google Scholar y PsycInfo donde se encuentran publicados los artículos utilizados en este trabajo procedentes de revistas científicas en el nivel nacional e internacional. En la búsqueda realizada se ha intentado conseguir artículos lo más actualizados posible, es decir, que se hayan escrito de la manera más reciente posible, aunque ha sido necesario utilizar dos artículos de 1989.

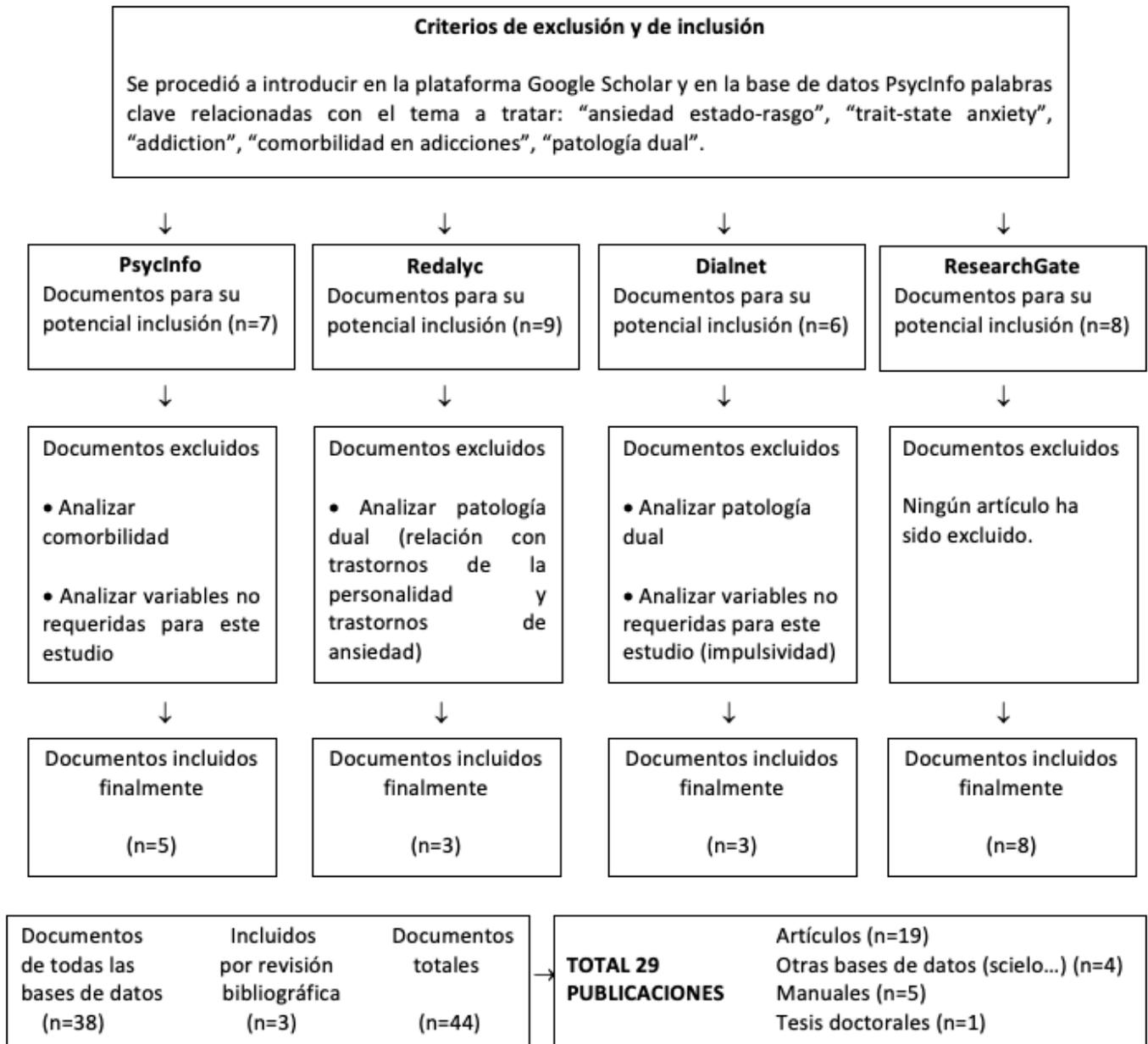
Las bases de datos desde donde se ha obtenido la información han sido Redalyc, Dialnet, PsycInfo, ResearchGate y otras desde las cuales se han extraído artículos escritos

en español y en inglés. También se han utilizado cinco manuales, el manual editado por TEA Ediciones sobre el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI, un manual editado por la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías y financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas con el título de Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación y por último, un manual editado por McGraw-Hill sobre psicopatología. Los dos manuales restantes corresponden a la utilización del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR y de la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5. Todos los artículos han sido localizados a través de la plataforma de Google, Google Scholar, a través de las bases de datos y a través de la bibliografía de los artículos científicos encontrados inicialmente.

Los artículos tomados como referencia para realizar el trabajo incluyen en sus títulos palabras como adicciones, adicciones conductuales, adicciones a sustancias, ansiedad (estado-rasgo), patología dual y comorbilidad. Esto ayuda a la hora de elegir artículos que tuvieran relación con el tema que se trata a lo largo del trabajo.

### **Criterios de exclusión y de inclusión**

Se utilizo, como criterio de inclusión, los documentos que incluían información sobre la adicción y la ansiedad. En un primer momento, a fin de conceptualizar, se utilizaron artículos que hablaban únicamente de la ansiedad y de la adicción, tanto conductual como no conductual, es decir, artículos que no relacionaban ambos conceptos. Para continuar con el trabajo, se procedió a rescatar artículos en los que se relacionará la ansiedad-estado, la ansiedad-rasgo y las adicciones y a descartar artículos que relacionarán la adicción con otros trastornos. El número total de artículos encontrados para la realización del trabajo ha sido de 38. A continuación se presenta un diagrama de flujo para visualizar el método de búsqueda y los criterios de exclusión e inclusión.



### Extracción de datos

La manera de extraer los datos de los artículos y ver si resultaban adecuados para el trabajo fue a través del título y a través del resumen que todos los artículos científicos incluyen. Una vez leído el resumen, si se encontraba que esta relacionado con el tema en cuestión, se procedía a leer el artículo científico y extraer la información relevante. Cuando el documento se trataba de un manual o de un libro, se procedía a la inspección del índice, para valorar si el documento contenía información relevante para el trabajo y únicamente leer las partes del mismo donde se encontraba la información que se buscaba.

## Resultados

Se plantea la posibilidad de que algunos rasgos de la personalidad influyan en la aparición y mantenimiento de las adicciones. Algunas personas presentan personalidades o rasgos de personalidad que pueden predisponer a las conductas adictivas (Mehroof y Griffiths, 2010). La ansiedad-rasgo o el neuroticismo, se consideran rasgos de personalidad, es decir, características personales que se suelen mantener estables a lo largo de la vida y únicamente pueden modificarse por circunstancias que provoquen grandes cambios en la vida del sujeto (Saiz, Álvaro y Martínez, 2011). El estudio de las adicciones mediante los rasgos de personalidad de los adictos puede permitir obtener más información sobre los procesos por los que una persona inicia y mantiene la conducta adictiva y puede ayudar a desarrollar intervenciones y tratamientos ajustados a la personalidad de las personas adictas (Carou, Romero y Luengo, 2017).

Los estudios analizados engloban diferentes tipologías de adicción o conductas adictivas: la cocaína y la heroína, el alcohol, el tabaco, la marihuana, el juego *online*, el WhatsApp, el móvil, las apuestas en carreras de caballos y la ludopatía. Otros estudios encontrados analizan el consumo de sustancias en general.

El estudio realizado por Saiz et al. (2011) aborda la relación entre el neuroticismo y el consumo de alcohol, cocaína y heroína. Anteriormente ya se relacionó la ansiedad como rasgo de la personalidad con la personalidad neurótica. Siguiendo el modelo de los cinco grandes, el neuroticismo se relaciona con personas que tienen una baja estabilidad emocional, son personas intranquilas y con dificultades para controlarse emocionalmente (Saiz et al., 2011), es decir, tienden a ser ansiosos y a preocuparse (Mehroof y Griffiths, 2010). Según el estudio de Pedrero las personas que se encontraban en tratamiento por un uso abusivo o una dependencia al alcohol, a la cocaína o a la heroína, obtenían una puntuación más baja en estabilidad emocional (como se citó en Saiz et al, 2011). Estos datos correlacionan con los obtenidos por Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu y Costa, ya que su estudio determinó que las personas que eran o habían sido consumidoras de cocaína y/o heroína tendían a obtener puntuaciones muy bajas en estabilidad emocional (como se citó en Saiz et al., 2011). Otros estudios también han encontrado relación entre el neuroticismo y la adicción a sustancias (Anderson, Tapert, Moadab, Crowley y Brown, 2007; Mehroof y Griffiths, 2010; Saiz et al., 2010).

El estudio llevado a cabo por Wedekind et al. (2013) también abordó la adicción al alcohol. Las personas con este tipo de adicción presentan un trastorno complicado que presenta una alta prevalencia. La adicción al alcohol produce problemas de salud y relacionados con el ámbito social y económico. En este estudio valoraban el apego como una variante influyente en la adicción al alcohol. Los autores explican como el apego inseguro puede tener una alta relación con la adicción al alcohol. Para su estudio emplearon una muestra pequeña, tan solo 59 sujetos que habían sido hospitalizados por alcoholismo, pero, a pesar de ello, encontraron como resultado que las puntuaciones en ansiedad como rasgo de la personalidad, en base a la escala elaborada por Spielberger, eran significativamente más altas en los sujetos alcohólicos ingresados con un apego inseguro que en aquellos pacientes hospitalizados con adicción al alcohol que presentaban un apego seguro. En cambio, la escala de ansiedad como estado emocional no presentaba diferencias significativas destacables entre ambos grupos de sujetos. Tras la investigación, Wedeking y colaboradores (2013) llegaron a la conclusión de que el estilo de apego inseguro y la ansiedad-rasgo presentaban una alta correlación.

Otro estudio llevado a cabo por Comeau, Stewart y Loba (2001) evalúa, a través de una investigación con 508 adolescentes, la relación entre la ansiedad-rasgo y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana. Según explican estos autores los adolescentes consumen sustancias para obtener una recompensa interna, por ejemplo, que su estado de ánimo cambie, o externa, por ejemplo, conseguir la aprobación de sus iguales. Por otro lado, también consumen para conseguir una consecuencia positiva o para evitar una consecuencia negativa. La combinación de ambas variables da como resultado cuatro modelos por los que los adolescentes consumen: el primero se denomina afrontamiento y tiene que ver con obtener una recompensa interna y evitar una consecuencia negativa, el segundo es la conformidad, y se relaciona con obtener una recompensa externa y evitar un resultado negativo, el tercer modelo es el realce y consiste en obtener una recompensa interna y una consecuencia positiva y el cuarto, el último modelo, se denomina social y consiste en obtener una recompensa externa y una consecuencia positiva.

Como conclusiones a su estudio obtuvieron que la ansiedad-rasgo estaba relacionada con el modelo de afrontamiento y conformidad para el consumo de las tres sustancias (Comeau et al., 2001). El tabaco y el alcohol tienen propiedades ansiolíticas (Comeau et al, 2001; Mustaca y Kamenetzky, 2006; Pastor, Vázquez, Corapi y Bernabeu, 2013) que

podrían explicar la relación existente entre la ansiedad-rasgo y el consumo de tabaco y alcohol por afrontamiento, es decir, los jóvenes que habitualmente experimentan elevados niveles de ansiedad, podrían utilizar el tabaco y el alcohol para rebajar la ansiedad por las propiedades ansiolíticas que posee la nicotina y el etanol, y así obtener un cambio emocional (recompensa interna) y evitar experimentar ansiedad (evitación de la consecuencia negativa). Las personas con una elevada ansiedad-rasgo, que frecuentemente se encuentran en un estado ansioso, tienen mayor probabilidad de utilizar el tabaco y el alcohol para controlar la ansiedad que experimentan. Por otro lado, estos autores encontraron como resultado que la población adolescente con puntuaciones altas en ansiedad-rasgo son más propensos a utilizar el tabaco para evitar los efectos que se producen por abstinencia de nicotina.

Es importante destacar que en esta investigación no se incluyó la ansiedad-estado como variable, por lo que demostraron que la ansiedad-rasgo afectaba al consumo de las tres sustancias, pero no se comparó con puntuaciones en ansiedad-estado (Comeau et al., 2001), por lo que, en base a este estudio, se puede rescatar que la ansiedad-rasgo influye en alguna medida en las conductas adictivas, pero no es posible afirmar que la ansiedad-rasgo tenga una mayor influencia que la ansiedad-estado.

Welte también encontró relación entre la ansiedad-rasgo, aunque una relación débil, y el aumento del consumo de sustancias alcohólicas en adultos, y Tate, Pomerleau y Pomerleau, encontraron relación entre altos niveles de ansiedad-rasgo y el consumo de tabaco en adultos (como se citó en Comeau et al., 2001)

Otros estudios se han centrado en el consumo de sustancias en general sin delimitar ninguna en concreto, por ejemplo, Del Río, Cabello, Cabello y Aragón (2018) realizaron un estudio en el que, con una muestra de 1054 consumidores y 211 no consumidores, evaluaron psicométricamente las propiedades del cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo STAI y obtuvieron como resultado que las puntuaciones en ansiedad-estado y en ansiedad-rasgo eran superiores en la población consumidora, teniendo la ansiedad-rasgo una mayor diferencia entre ambos grupos (consumidores y no consumidores).

La investigación de Dorad et al., o de Scorzelli y Chaudhry, correlacionaban el consumo de sustancias con mayores tasas de ansiedad (como se citó en Del Río et al., 2018).

La asociación entre ansiedad y adicciones presenta una relación bilateral, por un lado, los trastornos de ansiedad presentan una alta comorbilidad con las adicciones, por otro lado, las personas que presentan trastornos de ansiedad o puntuaciones elevadas en ansiedad como rasgo de la personalidad pueden, con mayor frecuencia, abusar de sustancias y presentar una adicción (Regier et al., como se citó en Wedeking et al., 2013). En esta línea, es importante destacar que uno de los síntomas con mayor prevalencia en el síndrome de abstinencia es la ansiedad (Pérez, como se citó en Del Río et al., 2018).

Los resultados de las investigaciones podrían determinar pautas para prevenir el consumo abusivo de sustancias. Llegando a demostrar que la ansiedad-rasgo es un factor que afecta al consumo y haciendo intervenciones que redujeran la misma, se podrían reducir los motivos por los que las personas consumen algunas sustancias (Comeau et al., 2001).

En la investigación, elaborada con 1900 adolescentes evaluando el consumo de alcohol y otras drogas, llevada a cabo por Teichman, Barnea y Rahav (1989) se encontraron diferentes resultados a los expresados. La variable de búsqueda de sensaciones y su relación con las conductas adictivas ha sido muy estudiada (Comeau et al., 2001; Mehroof y Griffiths, 2010; Carou et al., 2017) y los autores encontraron que era la única variable con la que el abuso de sustancias tenía una relación significativa, es decir, no encontraron que la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo tuvieran algún tipo de relación significativa con la cantidad y la frecuencia con la que se consumía sustancias. Únicamente encontraron alguna relación entre la ansiedad-estado y el consumo de medicamentos sin haber sido recetados y el consumo de vino y licor (Teichman et al., 1989). El estudio no ofrece una explicación sobre estos resultados, pero se puede valorar la posibilidad de que debido a un momento de estrés acudan a esos medicamentos para reducir la ansiedad puntual de la ansiedad-estado.

Las adicciones derivadas de sustancias han sido abordadas en las anteriores investigaciones. También ha sido estudiada la relación entre ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y la adicción al juego *online*, la conducta adictiva de apostar en carreras de caballos y la ludopatía. La única conducta adictiva, de las anteriores, que se ha incluido como trastorno en la Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 (American

Psychiatric Association, 2013) es la ludopatía o juego patológico, como se expresó anteriormente.

Diferentes investigaciones han relacionado el neuroticismo con la adicción al juego *online*, encontrando una relación significativa entre ambos. Mehroof y Griffiths (2010) realizaron un estudio con 123 jóvenes universitarios, y encontraron una relación estadísticamente significativa entre ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y adicción al juego *online*, es decir, los hechos externos e internos relacionados con la ansiedad influyen en el uso de los juegos *online* de manera excesiva. En este estudio encontraron una relación estadísticamente más significativa entre adicción al juego *online* y ansiedad-estado, algo que contradice la hipótesis propuesta al principio, pero los autores aportan una explicación sobre esta relación: los estudiantes universitarios suelen presentar mucha carga de trabajo lo que deriva en una elevación de la ansiedad estado de manera puntual y temporal.

La adicción al juego *online* se suele relacionar con otras variables más psicosociales. Martín-Fernández et al. (2017) relacionan la adicción al juego *online* con personas que presentan dificultades en las relaciones con los demás, en el área emocional o en el área cognitiva. Estas personas realizan un uso abusivo de los juegos como una manera de socializarse y de reducir el malestar emocional.

Debido al auge de las nuevas tecnologías han comenzado a realizarse estudios que abordan la relación entre rasgos de personalidad y el uso problemático de las mismas. Debido a la controversia existente sobre si denominar o no adicción conductual a conductas relacionadas con las tecnologías de la información y la comunicación, en el trabajo que se expondrá a continuación hablan de “uso problemático” (Tresáncoras et al., 2017, p. 28). Tras una investigación con 272 adolescentes, los autores se plantearon que la extroversión y la ansiedad-rasgo serían las dos variables más relacionadas con el uso problemático del WhatsApp, en cambio, la afabilidad y la estabilidad emocional fueron las variables que presentaron una mayor correlación. Los autores si afirmaron que en ambos sexos la ansiedad estaba relacionada con el uso problemático del WhatsApp, es decir, cuanta más ansiedad tenían los menores más probable era que hicieran un mal uso de la aplicación. Estos resultados ya habían sido constatados por Hong, Chiu y Huang, los cuales afirmaron a través de su estudio que la ansiedad podía ser un factor que precedía

el uso problemático de los móviles (como se citó en Tresáncoras et al., 2017). Además, encontraron que la ansiedad-estado tenía una menor implicación que la ansiedad-rasgo en el uso problemático del WhatsApp (Tresáncoras et al., 2017).

Chóliz en su estudio determinó que la utilización inadecuada del móvil se debía a la utilización del mismo como un modo de afrontamiento y de evitación de estados de ánimo aversivos (como se citó en Tresáncoras et al., 2017). El abuso de sustancias como estrategia de afrontamiento ya se comentó anteriormente que presentaba relación con la ansiedad-rasgo (Comeau et al., 2001). Sería interesante abordar esta relación en futuras investigaciones, ya que, si el consumo o la realización de ciertas conductas placenteras se debe a un modelo de afrontamiento, el cual se relaciona con la ansiedad-rasgo, se podría afirmar que la ansiedad-rasgo tiene influencia en el consumo de esas sustancias o en la realización de algunas de esas conductas placenteras. Para ello primero debería constarse los modelos expuestos por Comeau et al., (2001) y la posible relación de algunos de ellos con la ansiedad-rasgo.

Por último, la investigación llevada a cabo por Blaszczynski y McConaghy (1989) valoró la implicación de la ansiedad-rasgo y de la ansiedad-estado en “jugadores patológicos” (p. 337). Una parte de la muestra analizada apostaban en carreras de caballos, y la otra parte de la muestra, jugaban a las máquinas tragaperras. Concluyeron que el estrés o la depresión eran mayores factores de riesgo que la necesidad de ganar dinero apostando o jugando. El apostar en carreras de caballos se asoció mayormente con depresión o aburrimiento, debido a que requería más habilidad y tenía una secuencia de juego mucho más larga que las máquinas tragaperras (estudio de los caballos, asistencia a la carrera, interacción social, etc.). En cambio la secuencia de juego en las máquinas tragaperras es mucho más breve (insertar dinero y obtener resultados), esta actividad conlleva una captación total del interés del individuo que puede conllevar a no prestar tanta atención a situaciones de su vida que le provoquen ansiedad o angustia. A pesar de estas conclusiones, no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las personas que apostaban en carreras de caballos y personas que jugaban a las máquinas tragaperras en relación a la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado.

## Conclusiones

La ansiedad como rasgo de la personalidad se planteó al inicio del presente estudio como una posible variable que influye en el inicio y mantenimiento de las adicciones, por la estabilidad y no dependencia de situaciones puntuales estresantes que caracteriza a este tipo de ansiedad. También se consideró la posibilidad de que la ansiedad-rasgo tuviera una mayor influencia en las conductas adictivas que la ansiedad-estado. Para confirmar o declinar esta hipótesis inicial se inspeccionaron investigaciones que analizaban la posible relación de la ansiedad-rasgo con las adicciones derivadas de sustancias y con las adicciones comportamentales y aquellos estudios que valoraban la posible mayor influencia de esta ansiedad en relación a la ansiedad-estado. Según las teorías de la personalidad la ansiedad-rasgo, en comparación con la ansiedad-estado, se presenta como más estable y duradera y no centrada en un aspecto concreto de las circunstancias. Se valora la posibilidad de que como la ansiedad-rasgo se mantiene de manera más estable tenga más relación con una posible adicción que la ansiedad asociada a ciertos momentos puntuales de la vida, circunstancia característica de la ansiedad-estado. El objetivo del presente estudio siempre ha sido comparar estudios de adicciones con la ansiedad-estado y con la ansiedad-rasgo.

Llegar a una conclusión definitiva con respecto a este aspecto es complicado debido a que no existen estudios que valoren específicamente estas dos variables (ansiedad-estado y ansiedad-rasgo) en personas adictas a sustancias o en personas que presenten adicciones comportamentales. Todos los estudios analizados abordan más variables, como la extraversión, el neuroticismo, la sensibilidad a la ansiedad, la depresión, los trastornos de la personalidad, etc., pero sobretodo la variable de búsqueda de sensaciones es una de las más estudiadas en relación con las adicciones. Únicamente un estudio de los analizados abordó las diferencias entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en relación a las adicciones sin incluir otras posibles variables influyentes. Sería interesante, para futuras investigaciones, abordar las dos variables de manera individual para ver si se obtienen resultados concluyentes que ayuden a delimitar si una de las dos puede verse más relacionada con las adicciones.

Tras la revisión cinco de los nueve estudios analizados encuentran relación entre ansiedad-rasgo y adicción. Tres de ellos encuentran relación entre la ansiedad-rasgo y la adicción a sustancias, uno de ellos relacionando la misma con el consumo de sustancias en general, y los otros dos encontrando relación entre ansiedad-rasgo, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol. El resto de estudios encontró relación entre ansiedad-rasgo y adicciones comportamentales, el juego *online* y el uso inadecuado del WhatsApp. De los mismos, dos encontraron relación más alta entre ansiedad-rasgo y adicciones que entre ansiedad-estado y adicciones, el estudio que abordaba el consumo de sustancias en general, sin delimitar una en concreto, y el estudio que abordaba el uso inadecuado del WhatsApp. En cambio, otro estudio encontró una relación más alta de ansiedad-estado y juego *online* que de ansiedad-rasgo y juego *online*. Este estudio se realizó a estudiantes universitarios y este sector de la población, por lo general, tiene una gran carga de trabajo en momentos puntuales del ciclo universitario, por lo que cabe la posibilidad de que esa relación más alta se haya debido a que la ansiedad-estado aumenta de una manera puntual y temporal, y para reducirla, no experimentarla o porque les aporta más placer que el displacer que les produce la ansiedad utilizan los juegos. Dos de los estudios analizados no encontraron ningún tipo de relación ni de diferencia estadísticamente significativa ni de ansiedad-estado, ni de ansiedad-rasgo, con el tipo de adicción que analizaban, por un lado, el consumo de sustancias en general, y por otro, la ludopatía y la conducta de apostar en carreras de caballos. Ambos estudios fueron realizados en el año 1989, por lo que se plantea considerar que las investigaciones realizadas con posterioridad han ido obteniendo otros resultados y podríamos afirmar que ambos tipos de ansiedad tienen relación, mayor o menor, con las conductas adictivas.

A raíz de la revisión también se encuentra una relación entre el neuroticismo y las adicciones. Por un lado, se encuentra relación con el consumo de alcohol, heroína y cocaína, por otro lado, se relaciona con el juego *online*. Cabe destacar que a pesar de ser una variable que puede influir en el inicio y mantenimiento de una conducta inadecuada de juego *online*, existen otras variables más influyentes en esta adicción comportamental. Es importante señalar que además de los cinco estudios anteriormente comentados, otros tres estudios encuentran relación entre la adicción y la ansiedad-rasgo. Se considera necesario analizarlos en detalle por las características que presentan. Los tres estudios relacionan la ansiedad-rasgo con otra circunstancia que no es la adicción en concreto. Uno de los estudios encuentra relación entre el apego inseguro y la ansiedad-rasgo, y a su vez encuentra relación significativa entre el apego inseguro y el alcoholismo. El

estudio concluye obteniendo como resultado que la ansiedad-rasgo presenta una mayor influencia que la ansiedad-estado. Otro de los estudios expresa que cuando el uso de sustancias se realiza como un modo de afrontamiento (relajarse y no experimentar los efectos negativos de la ansiedad), éste tiene relación con la ansiedad-rasgo, es decir, encuentran relación entre la ansiedad-rasgo y el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. Por último, otro estudio determinó que los adolescentes hacían un mal uso del móvil como un modo de afrontamiento, por lo que cabría plantearse la posibilidad de que la ansiedad-rasgo también pudiera tener influencia en conductas adictivas como el uso excesivo del móvil.

Para terminar, uno de los estudios abordó la conducta de apostar en carreras de caballos y la ludopatía, utilizando una muestra a la que denominaron jugadores patológicos. De sus conclusiones se extrae que, a pesar de no encontrar una relación estadísticamente significativa entre estas conductas adictivas, la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado, el uso de máquinas tragaperras se debe a que es una conducta que les permite distraerse de situaciones que provocan ansiedad o angustia.

Por todo ello y lo que se expone a continuación, no es posible delimitar y afirmar que la ansiedad-rasgo está relacionada con las adicciones derivadas de sustancias de una manera significativa, y mucho más complicado asociarla con adicciones comportamentales, ya que son menos las investigaciones abordadas en este estudio que han encontrado relación entre la conducta adictiva y la ansiedad-rasgo. A pesar de necesitar más investigaciones y una mayor revisión de los estudios existentes hasta ahora, se puede afirmar que la ansiedad tiene relación con las adicciones, y que muy probablemente la ansiedad-rasgo influye, en mayor o en menor medida, en el inicio y mantenimiento de una conducta adictiva, ya que las investigaciones analizadas en este estudio confirman esta hipótesis, seis de los nueve estudios encuentra relación entre ambas. Sobre todo se hace más complicado afirmar que la ansiedad-rasgo tiene más relación con la adicción que la ansiedad-estado, debido a que los estudios son muy dispares. Por un lado, algunas investigaciones abordan la ansiedad-rasgo sin evaluar y analizar la ansiedad-estado. Otros concluyen que la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado presentan relación con las adicciones, pero no indican si una puede influir más que la otra. A pesar de esto, tres de los cuatro estudios que abordan estas dos variables, concluyen que la ansiedad-rasgo tiene una mayor influencia sobre las adicciones que la ansiedad-estado.

A parte de las anteriores limitaciones comentadas, en este estudio se encontró la dificultad de que cada investigación aborda una conducta adictiva diferente y algunas realizan sus estudios en base a una adicción, y otras en base a dos o tres tipologías de adicción. Esto ha reducido considerablemente la posibilidad de llegar a una conclusión fiable, debido a que la muestra de artículos a explorar se ha reducido notablemente por abordar todas las tipologías posibles de adicción, es decir, el abarcar todas las posibles conductas adictivas, ha dificultado la elaboración de un resultado concluyente en base a una única tipología de adicción. En futuras líneas de investigación sería recomendable abordar por separado la adicción derivada de sustancias de la adicción comportamental.

También sería recomendable profundizar en el estudio sobre la relación entre apego inseguro, alcoholismo y ansiedad-rasgo, y la relación entre el modelo de afrontamiento y conformidad, la ansiedad-rasgo, y el consumo de sustancias o la realización de conductas adictivas, en el caso de adicciones comportamentales.

## Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5. Guía de consulta de los criterios diagnósticos. DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anderson, K. G., Tapert, S. F., Moadab, I., Crowley, T. J., Brown, S. A. (2007). Personality risk profile for conduct disorder and substance use disorders in youth. *Addictive Behaviors*, 32(10), 2377-2382.
- Beato, M. S., Pulido, R. F., Pinho, M. S., y Gozalo, M. (2013). Reconocimiento falso y ansiedad estado/rasgo. *Psicológica*, 34(2), 299-311.
- Becoña, E. (2008). Drogodependencias. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología, edición revisada, vol.1* (pp. 375-402). Madrid: McGraw-Hill.
- Blaszczynski, A., y McConaghy, N. (1989). Anxiety and/or Depression in the Pathogenesis of Addictive Gambling. *The International Journal of the Addictions*, 24(4), 337-350.
- Buela-Casal, G., Guillén-Riquelme, A., y Seisdedos, N. (2015). *STAI cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid: TEA.
- Carou, M., Romero, E., y Luengo, M. A. (2017). Perfiles de drogodependientes en relación con variables y trastornos de personalidad. *Revista adicciones*, 29(2), 113-124.
- Chicharro, J. F. (2015). Factores psicosociales relevantes en pacientes en tratamiento por conductas adictivas. (Tesis doctoral). Recuperado de e-spacio.uned. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>).
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Inmanencia. Revista del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA)*, 6(1), 32-37.
- Comeau, N., Stewart, S. H., y Loba, P. (2001). The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity, and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive Behaviors*, 26, 803-825.

- Del Río, F. J., Cabello, F., Cabello, M. A., y Aragón, J. (2018). Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Universitas Psychologica*, 17(1), 1-10.
- Endler, N., y Kocovski, N. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 231-245.
- Guillén-Riquelme, A., y Buela-Casal, G. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23(3), 510-515.
- López, C. (2006). La adicción a sustancias químicas: ¿puede ser efectivo un abordaje psicoanalítico?. *Psykhé*, 15(1), 67-77.
- Martín-Fernández, M., Lluís, J., García-Sánchez, S., Pardo, M., Lleras, M., y Castellano-Tejedor, C. (2017). Adolescentes con Trastorno por juego en Internet (IGD): perfiles y respuesta al tratamiento. *Adicciones*, 29(2), 125-133.
- Martín-Navarrete, R., Benjet, C., Borges, G., Eliosa-Hernández, A., Nanni-Alvarado, R., Ayala-Ledesma, M., Fernández-Mondragón, J., Medina-Mora, M. E. (2013). Comorbilidad de los trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos en Centros Residenciales de Ayuda-Mutua para la Atención de las Adicciones. *Salud Mental*, 36(6), 471-479.
- Mehroof, M., y Griffiths, M. D. (2010). Online Gaming Addiction: The Role of Sensation Seeking, Self-Control, Neuroticism, Aggression, State Anxiety, and Trait Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 313-316.
- Mustaca, A. E., y Kamenetzky, G. V. (2006). Alcoholismo y ansiedad: modelos animales. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(3), 343-364.
- Pastor, V., Vázquez, P., Corapi, E., y Bernabeu, R. (2013). La adicción a la nicotina: vulnerabilidad, epigénesis y modelos animales de estudio. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(2), 61-73.
- Pedrero, E. J. (2008). Personalidad y adicciones: relaciones empíricas desde diversos modelos teóricos e implicaciones para el tratamiento. *Revista Peruana de Drogodependencias*, 6(1), 9-54.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. C., y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16.
- Saiz, J., Álvaro, J. L. y Martínez, I. (2011). Relación entre rasgos de personalidad y valores personales en pacientes dependientes de la cocaína. *Adicciones*, 23(2), 125-132.

Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59.

Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Recuperado de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>

Teichman, M., Barnea, Z., y Rahav, G. (1989). Sensation Seeking, State and Trait Anxiety, and Depressive Mood in Adolescent Substance Users. *The International Journal of the Addictions*, 24(2), 87-99.

Torrens, M. (2008). Patología dual: situación actual y retos de futuro. *Revista adicciones*, 20(4), 315-319.

Tresáncoras, A. G., García-Oliva, C., y Piqueras, J. A. (2017). Relación del uso problemático de Whatsapp con la personalidad y la ansiedad en adolescentes. *Health and Addictions*, 17(1), 27-36.

Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U., Engel, K. R., y Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(1), 1-7.

Beatriz  
Nieto  
Estévez

**LA ANSIEDAD ESTADO-RASGO Y LAS ADICCIONES**

