

Apego y depresión: una comparación por grupo de edad y estatus de pareja en Hidalgo.

Attachment and depression: a comparison by age group and couple relationship status in Hidalgo.

Angélica Romero Palencia¹
Arturo del Castillo Arreola¹
Sofía Rivera Aragón²

¹Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

²Universidad Nacional Autónoma de México.

Correspondencia:
aacrom@gmail.com

Resumen

La depresión caracterizada por aletargamiento, tristeza, sentimientos de minusvalía, trastornos del sueño y problemas con el apetito es considerada una de las principales problemáticas a nivel mundial. Se estima que 350 millones de personas alrededor del mundo lo han padecido en algún momento de su vida. En México constituye uno de los principales problemas de salud pública dado que entre el 6 y 15% de la población la padece. Estudios previos indican relación entre apego inseguro y sintomatología depresiva, pero existe muy poca evidencia de cómo se presentan estas variables en grupos de diferente edad y diferente estatus de pareja. Por ello, el presente trabajo tuvo como objetivo detectar diferencias en los niveles de depresión y en los estilos de apego dependiendo del sexo, el grupo de edad y el estatus de pareja. El estudio fue de corte cuantitativo, transversal comparativo. Participaron 360 adolescentes y adultos jóvenes del estado de Hidalgo. Se utilizaron la Escala de Depresión de Beck (BDI) (Jurado, et al., 1998) y la Escala de Estilos de Apego (Márquez, et al., 2009) ambas válidas y confiables para población mexicana. Los resultados obtenidos mediante un ANOVA Factorial y correlaciones producto momento de Pearson, muestran que el desarrollo psicosocial y las relaciones personales pueden tener un efecto diferencial en los niveles de depresión de las personas. Queda para posteriores investigaciones el analizar la inclusión de variables relacionales en los modelos de prevención de depresión.

Palabras clave: Depresión, Estilos de apego, adolescentes, jóvenes

Abstract

Depression is characterized by lethargy, sadness, feelings of disability, sleep disorders and problems with appetite; it is considered a worldwide problem. It is estimated that 350 million people around the world have suffered depression at some point in their lives. In Mexico, it is one of the main public health problems affecting from 6 to 15% of the population. Previous studies indicate a relationship between insecure attachment and depressive symptomatology, but few studies have focused on how these variables occur in groups of different ages and different relationship status. Therefore, the present study aimed to detect differences in levels of depression and attachment styles depending on gender, age group and relationship status. The study was quantitative, with a cross-sectional comparative design. The sample included 360 teens and young adults from Hidalgo. The Beck Depression Scale (BDI) (Jurado, et al., 1998) and the Attachment Styles Scale (Márquez, et al., 2009) were used. The results obtained using a Factorial ANOVA and Pearson's product moment correlations show that psychosocial development and personal relationships can have a differential effect on people's depression levels. It remains for further investigations to analyze the inclusion of relational variables in the models of prevention of depression.

Key Words: Depression, attachment styles, teen, young

La depresión es el estado emocional caracterizado por letargo, pesimismo, excesiva tristeza, aislamiento, aprehensión, sentimientos de minusvalía y culpa, trastornos del sueño, apetito y deseo sexual que en su conjunto acarrear el desinterés y poco disfrute de las actividades usuales (Davison, 2008). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición, en sus siglas DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2014), define "La depresión es un curso clínico caracterizado por uno o más episodios depresivos mayores sin historia de episodios maníacos mixtos o hipomaniacos" (pp.168).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) se calcula que la depresión es un trastorno mental que afecta alrededor de 350 millones de personas a nivel mundial. La Encuesta Mundial de Salud Mental detectó que en promedio una de cada 20 personas tuvo un episodio depresivo en el 2011 y en México se estima que entre el 12 y el 20% de las personas adultas entre 18 y 65 años tienen depresión (Secretaría de Salud Pública [SSA], 2012).

La depresión es grave, no solo por el padecimiento en sí mismo que afecta severamente el bienestar de las personas, sino que está fuertemente asociada con deserción escolar y laboral, ausentismo, consumo de sustancias adictivas y en el peor de los casos, conduce al suicidio, que es la causa de aproximadamente un millón de muertes anuales (OMS, 2012).

A nivel mundial es un padecimiento principalmente femenino. Las investigaciones a gran escala sugieren que el porcentaje de depresión en la mujer supera en número al del hombre en una proporción de dos a uno (Dio, 1991; Franchi, 2000, OMS, 2012, SSA, 2012). En México, entre el 10 y el 15% de la población presenta un episodio depresivo que varía dentro de este intervalo dependiendo del sexo, la edad y el tipo de depresión de las personas (SSA, 2012). Otros estudios indican que la prevalencia a nivel nacional entre el 2005 y el 2011 fue de entre el 2.5 y el 6.4% (González & Landero, 2009; Padilla-Téllez, Ruíz & Rodríguez Orozco, 2009; Ramírez-Ruíz & Martínez-Martínez, 2011).

Específicamente en el estado de Hidalgo, a pesar de no contar con mucha evidencia, se sabe que la depresión se encuentra por encima de la media nacional, siendo que se ubica en el primer lugar de depresión femenina y el cuarto en depresión en población masculina (Granados, 2007).

Existen múltiples factores de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos, algunos de tipo biológicos se relacionan con causas genéticas de riesgo hacia la depresión, también es evidente que está relacionada con una serie de factores bioquímicos entre ellos el ácido gama-aminobutírico y acetilcolina, desde hace tiempo se sabe que en la depresión hay alteraciones endocrinas parecidas a las producidas por el estrés crónico que lleva a un aumento de la secreción de cortisol (Páez, Hernández & Baptista, 2003) pero también existen factores psicosociales relacionados con la sintomatología depresiva (Sarason & Sarason, 2006). Según Sarason y Sarason (2006) las relaciones de pareja y amistad constituyen un factor protector importante contra la depresión; por el contrario, rupturas y problemas amorosos como el divorcio o la mala calidad en la relación de pareja parecen ser factores de riesgo para la depresión y en general para el deterioro de la salud mental.

Existe evidencia del impacto de las relaciones personales en la depresión (Finkbeiner, Epstein, & Falconier, 2013; Rivera, Cruz, & Muñoz, 2011; Sánchez, Mendez, Sánchez, & Gómez, 2014; Seikkula, Aaltonen, Kalla, Saarinen, & Tolvanen, 2013; Weissman como se citó en Sarason & Sarason, 2006). Por ejemplo, Fuente (2005) comenta que en un estudio en comunidad se encontró que mujeres con tres o más hijos menores de catorce años y sin compañero tenían más probabilidades de sufrir depresión. Otros estudios han hecho referencia a la relación que existe entre el apego y depresión, donde se expresa que mientras más seguro sea el apego hay una menor sintomatología depresiva, por el contrario, mientras más ansioso sea el apego de un adulto hay mayor presencia de síntomas de depresión (Santelices, Guzmán, & Garrido, 2011), no obstante, no existe suficientes estudios realizados en

adolescentes y adultos jóvenes que no cohabitan con sus parejas.

Según Bowlby (2006) el apego es una propensión de los seres humanos a establecer vínculos afectivos con otras personas, los cuales inician con figuras primarias, que comúnmente son los padres u otras personas que funjan con este rol dentro de la familia. Esta teoría se ha extendido a las relaciones afectivas, así como a las relaciones de pareja (Yárnoz, Alonso-Arbiol, Plazaola, & Sainz, 2001). Debido a este planteamiento, se observa que se desarrolla el estilo de apego dentro de la primera infancia, y continuará durante el resto de la vida para ayudar al individuo a vincularse y crear lo que serán sus relaciones con los demás (Frias & Díaz-Loving, 2010).

Existen diversos tipos de estilos de apego, los más comunes son tres: el apego seguro, que es cuando una persona se siente confiada en sus relaciones interpersonales, presenta una angustia ante la separación pero esta es tolerable; el apego evitativo, que es la indiferencia que muestran los individuos ante el establecimiento de vínculos afectivamente significativos y el apego ansioso, que es un constante miedo al abandono y la separación y cuando esta se presenta se experimenta una intensa angustia que crea malestar (Márquez, Rivera & Reyes-Lagunes, 2009). Partiendo del sustento anterior se podría hipotetizar que existirán diferencias significativas en los niveles de depresión y en los estilos de apego dependiendo del sexo, grupo de edad y estatus de pareja de un grupo de adolescentes y jóvenes adultos de Hidalgo, de la misma forma se puede suponer que existirá una relación significativa entre la depresión y el estilo de apego de las personas.

Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo consistió en identificar las diferencias que existen entre las variables depresión y estilos de apego dependiendo del sexo, el grupo de edad y el estatus de pareja de un grupo de habitantes Hidalgo, así como determinar la relación que existe entre los niveles depresión y los estilos de apego en dicha muestra.

Método

Participantes:

Participaron 360 personas habitantes de la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico accidental por cuota para efectos de los análisis factoriales, se buscó cubrir un promedio de 45 participantes por cada casilla formada por el cruce de las variables categóricas Grupo de Edad (Adolescentes de 15 a 19 años y jóvenes de 20 a 25 años), Sexo (hombres y mujeres) y Estatus de Pareja (con pareja y sin pareja). Así el 50% de la muestra estuvo constituida por hombres y el 50% por mujeres, el 50% tenía algún tipo de relación de pareja, con un promedio de tiempo en la relación de 8 meses y el 50% no tenía relación de pareja al momento de la aplicación, y el 50% eran adolescentes con un promedio de edad de 16.7 años (D.E = 1.8), mientras que el 50% restantes eran adultos jóvenes con un promedio de edad de 23.3 años (D.E = 1.3).

Instrumentos:

Para medir la variable de depresión se utilizó la versión adaptada del Inventario de Depresión de Beck (*Beck Depression Inventory, BDI*; Beck, 1961), adaptada y estandarizada en población mexicana (Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena, & Varela, 1998). Está constituido por 21 reactivos, los cuales se responden escogiendo una de 4 frases que se ofrecen que van del 0 al 3, para obtener su puntaje. Se obtuvo un alfa de $\alpha = .87$ y se evaluó su validez concurrente por medio de la aplicación simultánea de este inventario y la escala de Zung, en una muestra de pacientes con diagnóstico depresivo, obteniendo correlaciones altas de $r = .70$, $p < .000$. Con un análisis factorial se encontró la presencia de tres factores: actitudes negativas hacia sí mismo, deterioro del rendimiento y alteración somática.

Para medir la variable de apego se empleó el instrumento de medición de los estilos de apego, (Márquez, et al., 2009). Este instrumento se divide en tres factores para medir los tres estilos de apego, el cual está compuesto por 21 reactivos en su versión corta, los cuales se responden en una escala tipo Likert que van de 1 = totalmente en desacuerdo,

hasta 7 = totalmente de acuerdo. Los 21 reactivos se dividen en los tres estilos de apego quedando 8 reactivos para el apego ansioso, el cual presenta una consistencia interna de $\alpha = .93$, 7 reactivos para el apego evitativo con una consistencia interna de $\alpha = .94$ y 6 reactivos para el apego seguro con una $\alpha = .90$, también se obtuvo el puntaje general de confiabilidad de la prueba mediante un análisis estadístico de confiabilidad por alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de $\alpha = .90$ y se sometió a su vez a un análisis factorial para obtener su validez, explicando el 55.49 % de la varianza.

Procedimiento

Para iniciar el trabajo de campo se procedió asistiendo a lugares concurridos como parques recreativos, centros comerciales, cines, etc. Se abordaba a la gente explicando el objetivo de la investigación, los términos de confidencialidad y anonimato, así como los alcances del estudio, y las consideraciones éticas, posteriormente si aceptaban participar y cumplían los criterios de inclusión se les daba a firmar el consentimiento informado y se procedía a la aplicación de la batería de instrumentos.

Se aplicaron los instrumentos a adolescentes y adultos jóvenes de la ciudad de Pachuca, Hidalgo, que cumplieran con los criterios de inclusión de encontrarse en el rango de edad, y ser heterosexuales. Posteriormente los datos fueron capturados y analizados mediante el paquete estadístico SPSS V. 23 de IBM.

Resultados

Al realizar la exploración de los datos obtenidos se encontró que en general los participantes de la muestra contaban con niveles muy bajos de síntomas depresivos, encontrándose en promedio en el grupo de bajo riesgo, como se puede observar en la Tabla 1. Así mismo se detectó que los tres estilos de apego tuvieron puntajes medios en la población siendo el apego seguro el que obtuvo el puntaje más alto en promedio en la muestra en general.

Tabla 1. Descriptivos de los puntajes brutos de las Escalas de Depresión y Apego.

Variable	Rango Teórico	Media X	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Depresión	0-63	8.42	8.45	0	25.02
<i>Estilos de apego</i>					
Apego seguro	6-42	29.88	9.57	6.00	40.74
Apego ansioso	8-56	28.20	11.28	8.00	53.84
Apego evitativo	7-49	21.70	10.50	7.00	48.50

Posteriormente, ya con los puntajes transformados, al realizar el análisis descriptivo por sexo se pudo observar que las mujeres tuvieron una media ligeramente más elevada que los hombres en depresión y en apego seguro, mientras que los hombres obtuvieron puntajes más altos en apego ansioso y evitativo (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Descriptivos transformados de la Escalas de Depresión y Apego de acuerdo al sexo de los participantes.

	Hombres (n=180)		Mujeres (n=180)	
	Media	(D.E.)	Media	(D.E.)
Depresión	7.89	2,47	8.58	2.85
<i>Estilos de apego</i>				
Apego seguro	4.69	0.81	4.92	0.69
Apego ansioso	3.51	0.96	3.43	0.89
Apego evitativo	3.22	0.80	2.99	0.85

Se buscó identificar diferencias en el nivel de Depresión, dependiendo del Sexo, el Estatus de Pareja y el Grupo de Edad de los participantes. Para ello se llevó a cabo un análisis estadístico ANOVA Factorial (Sexo X Estatus de Pareja X Grupo de Edad). El análisis mostró diferencias estadísticamente significativas en la interacción de Grupo de Edad por Estatus de pareja $F(3,352) = 5.21$ $p = .05$. La prueba Post hoc *Scheffe* mostró que los adolescentes sin pareja ($\mu = 6.85$) son los que

presentan niveles más bajos de depresión, en comparación con los adolescentes con pareja ($\mu = 8.70$), los adultos jóvenes con pareja ($\mu = 7.29$) y los adultos jóvenes sin pareja ($\mu = 10.19$) son los que presentan niveles más altos de depresión de la muestra. No se encontró interacción significativa entre Sexo, Estatus de pareja y Edad. Ni efectos principales por Sexo.

También se buscó identificar diferencias en los estilos de apego, dependiendo del Sexo, el Estatus de Pareja y el Grupo de Edad de los participantes. El ANOVA factorial no mostró interacciones significativas entre las variables de clasificación (Sexo, Estatus de pareja y Edad). Ni efectos principales por Sexo o edad. Únicamente se detectaron efectos principales por estatus de pareja, tanto en el factor Estilo de Apego seguro $F(1,352) = 5.21$ $p = .05$, como en el factor Estilo de Apego evitativo $F(1,352) = 21.25$ $P = .000$. No se encontraron interacciones significativas entre las variables de clasificación.

Dado que la variable Estatus de pareja solo contaba con dos grupos (con y sin pareja) a manera de prueba *post hoc* se llevó a cabo una prueba *t de Student* para muestras independientes para comparar los estilos de apego entre los participantes con y sin pareja. La prueba *post hoc* mostró que los niveles más altos de estilo de apego seguro los presentan aquellas personas de la muestra que tenían pareja en comparación con que los que no tenían pareja. Por su parte, aquellos que no tenían pareja presentaban mayor nivel de apego evitativo en comparación con los que sí la tenían (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Comparaciones entre estatus de pareja y estilo de apego.

Factor	Sin pareja	D.E.	Con pareja	D.E.	<i>t</i>	<i>p</i>
Apego Seguro	4.62	0.59	5.03	0.72	-2.28	.049*
Apego Ansioso	3.50	0.94	3.47	1.00	1.85	.065
Apego Evitativo	3.54	0.89	2.66	0.84	4.60	.000***

* $p \leq .05$, *** $p \leq .001$

Finalmente, para determinar la relación existente entre las variables de nivel de depresión y los estilos de apego en la muestra se utilizó el coeficiente de correlación producto momento de Pearson.

Se encontró una correlación positiva, baja y estadísticamente significativa entre la depresión y el estilo de apego ansioso ($r = .225$ $p \leq 0.05$), lo cual indica que a mayores índices de apego ansioso mayor el nivel de depresión. No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre depresión y apego seguro o evitativo.

Discusión

De manera general la hipótesis planteada con respecto a que existirían diferencias significativas en los niveles de depresión y estilo de apego de acuerdo al sexo, grupo de edad y estatus de pareja de los participantes fue parcialmente confirmada.

Primeramente, se encontró que la muestra tenía puntajes bajos de sintomatología depresiva y si bien las mujeres puntuaron ligeramente más alto que los hombres la diferencia no fue estadísticamente significativa a diferencia del grueso de la literatura (Dio, 1991; Franchi, 2000, OMS, 2012, SSA, 2012) esto probablemente esté relacionado con que la muestra encuestado fue abordada principalmente en lugares de esparcimiento y de socialización características contrarias a las que buscan las personas con episodios depresivos caracterizados por el aislamiento, la poca energía y el pesimismo (Davison, 2008).

Se observó que en general la muestra presentó niveles altos de apego seguro y fueron pocos los participantes que presentaron niveles altos de apego ansioso y evitativo, lo cual coincide con la mayoría de los estudios en los que el apego seguro es predominante (Paez, Fernandez, Campos, Zubieta, & Casullo, 2009; Marquez, et al., 2009; Islas, Romero, Rivera & Del Castillo, en prensa). Esto muestra que la mayoría de las personas a partir de la adolescencia han desarrollado sistemas de apego funcionales, que les permiten por un lado tener relaciones cercanas que les proporcionen seguridad y por otro lado, tolerar

fácilmente la separación y disfrutar la individualidad (Frias & Díaz Loving, 2010).

En el caso de los resultados obtenidos de los análisis anovas factoriales, se encontró que con respecto a la Depresión existen diferencias en la interacción con la Edad y el Estatus de pareja de los participantes siendo los adolescentes sin pareja los que presentan los niveles más bajos de depresión, esto puede deberse a que la adolescencia es la etapa en la que se dan los cambios hormonales y emocionales en los individuos generando confusión e inestabilidad, por lo que los primeros encuentros amorosos resultarán más frustrantes que placenteros (Mckinney, Fitzgerald & Strommen, 2000); por el contrario, los que presentan mayor nivel de depresión los adultos jóvenes sin pareja ya que como lo indican Czerni, Dabski, Canteros y Almirón (2006), la depresión suele hacerse más presente en personas que no se encuentran en una relación de pareja o que se encuentran en relaciones inestables. También podría deberse a que estas personas que ya han sorteado la adolescencia se encuentran en la plenitud de su etapa reproductiva, donde el establecimiento de vínculos afectivos de pareja se vuelve una prioridad (Díaz Loving & Rivera, 2010; Fisher, 2009; Yela 2000).

Por otra parte, las correlaciones mostraron que en esta muestra la depresión se vincula en con el estilo de apego ansioso, esto se puede explicar en el sentido de que las personas con un estilo de apego ansioso no han aprendido a tolerar la separación y con mayor facilidad desarrollan comportamientos de desconfianza ya sean hostiles o de sumisión con tal de permanecer con la pareja, ya que no considera ser lo suficientemente atractivo/a o eficaz para mantener una relación duradera (Frias como se citó en Díaz-Loving & Rivera, 2010), estos comportamientos como ya se ha visto son más característicos de la sintomatología depresiva en la que la persona se vuelve insegura, con un auto concepto pobre y desconfianza (Santelices et al., 2011).

Conclusiones

Los resultados obtenidos mediante un ANOVA Factorial y correlaciones producto momento de Pearson, muestran que el desarrollo psicosocial y las relaciones personales pueden tener un efecto diferencial en los niveles de depresión de las personas.

El presente trabajo es relevante debido a que explora la diferencia en variables psicosociales asociadas a la depresión y a las relaciones de pareja en la adolescencia y la adultez joven. Otro de los aportes principales es la inclusión del estilo de apego y la depresión en esta población que comienza el establecimiento de relaciones interpersonales significativas y que aún no cohabita con su pareja. Las principales limitaciones versan sobre la falta de un muestreo probabilístico y el tamaño de la muestra para que puedan ser resultados generalizables a la población de estudio, así como la falta de población clínica para realizar comparaciones entre poblaciones (con depresión/sin depresión). Se sugiere para futuras investigaciones la inclusión de otras variables importantes en este tipo de fenómenos como el tiempo de relación, satisfacción con la relación de pareja, violencia en la pareja, entre otras.

Declaración de Conflicto de interés

No existió ningún conflicto de interés durante la investigación o en la propuesta de publicación de artículo

Declaración de fuentes de financiamiento

El presente artículo forma parte del proyecto titulado: "Relaciones destructivas en la pareja, medición, enfrentamiento y manejo" financiado por la Dirección General de Apoyo al Personal Académico, de la UNAM con número PAPIIT IN303114.

Referencias

American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V* (5ta ed.) [Versión electrónica].

Beck, A. & Freeman, A. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (2006). *Formación y pérdida de vínculos*. Madrid: Morata.

Czernik, G., Dabski, M., Canteros, J., & Almirón, L. (2006). Ansiedad, depresión y comorbilidad en adolescentes de la ciudad de corrientes. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, (162), 1-

4. Recuperado de http://congreso.med.unne.edu.ar/revista/revista162/1_162.htm

Davison, G. (2008). *Psicología de la conducta anormal*. México: Limusa Wiley.

Díaz-Loving, R. & Rivera, S. (2010). *Antología psicosocial de la pareja*. México: Miguel Ángel Porrúa.

Dio, E. (1991). La depresión en la mujer. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 283-287. Recuperado de <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15234/15095>

Finkbeiner, N. M., Epstein, N. B., & Falconier, M. K. (2013). Low intimacy as a mediator between depression and clinic couple relationship satisfaction. *Personal Relationships*, 20(3), 406-421.

Fisher, H. (2009). *Why him? Why her? Finding real love by understanding your personality type*. New York: Macmillan.

Franchi, S. (2001). La depresión en el hombre. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 18(2), 135 - 154. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18011325002.pdf>

Frías, T. & Díaz-Loving, R. (2010). Vínculos de Apego: creación, mantenimiento y rompimiento de las relaciones íntimas. En R. Díaz-Loving & S. Rivera (Eds.), *Antología psicosocial de la pareja: clásicos y contemporáneos* (481-522). México: Miguel Ángel Porrúa.

Fuente, R. (2005). *La patología mental y su terapéutica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Granados, A. (2007). *Hidalgo, primer lugar nacional en depresión femenina* [Versión electrónica]. Recuperado de <http://www.uaeh.edu.mx/inicio/gnote.php?id=667>

Jurado, S., Villegas, M., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V. & Varela, R. (1998). La estandarización del inventario de Beck para los residentes de la ciudad de México. *Salud Mental* 21 (3), 26-31.

Marquez, J., Rivera, S., & Reyes-Lagunes, I. (2009). Desarrollo de una escala de estilos de apego adulto para la población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2, 9-30.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012). *La depresión* [Versión electrónica]. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

- Padilla-Télez, E., Ruiz, J. & Rodríguez-Orozco, A. (2009). Asociación depresión-obesidad. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 51 (4), 275-276. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342009000400001&script=sci_arttext
- Paez, D., Fernandez, I., Campos, M., Zubieta, E., & Casullo, M. (2009). *Apego seguro, vinculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: Regulación y bienestar emocional*. Universidad del país Vasco. Recuperado de http://www.uned.es/dpto-psicologia-social-y-Organizaciones/paginas/profesores/Itziar/IE_AEstres06.pdf
- Páez, X., Hernández, L., & Baptista, T. (2003). Avances en la terapéutica molecular de la depresión. *Rev Neurol*, 37(5), 459-470.
- Ramírez-Ruiz, L. & Martínez-Martínez, O. (2011). Factores asociados a la depresión en las grandes urbes: El caso del Distrito Federal en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 10(20), 110-120. Recuperado de http://www.javeriana.edu.co/fcea/rev_gerenc_pols_alud/vol10_n_20/estudios_4.pdf
- Rivera, D., Cruz, C., & Muñoz, C. (2011). Satisfacción en las relaciones de pareja en la adultez emergente: el rol del apego, la intimidad y la depresión. *Terapia psicológica*, 29(1), 77-83.
- Rocha, T. & Díaz-loving, R. (2011). *Identidades de género: más allá del cuerpo y mitos*. México: Trillas.
- Sánchez, M. D. P. M., Mendez, M. G., Sánchez, J. C. J., & Gómez, R. P. (2014). Percepción de la violencia y sintomatología depresiva en parejas mexicanas. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 137-146.
- Santelices, M., Guzmán, M. & Garrido, L. (2011). Apego y psicopatología: estudio comparativo de los estilos de apego en adultos con y sin sintomatología ansioso-depresiva. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 20 (1), 49-55. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921807004>.
- Sarason, I. & Sarason, B. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: El problema de la conducta inadaptada*. México: Editorial Pearson.
- Secretaría de Salud [SSA]. (2012). *Depresión y suicidio en México*. Recuperado de <http://www.spps.gob.mx/avisos/869-depresion-y-suicidio-mexico.html>
- Seikkula, J., Aaltonen, J., Kalla, O., Saarinen, P., & Tolvanen, A. (2013). Couple therapy for depression in a naturalistic setting in Finland: a 2-year randomized trial. *Journal of Family Therapy*, 35(3), 281-302.
- Yáñez, S., Alonso-Arbiol, I., Plazaola, M. & Sainz, L. (2001). Apego en adultos y percepción de los otros. *Anales de psicología*, 17(2), 159-170. Recuperada de http://www.um.es/analesps/v17/v17_2/02-17_2.pdf
- Yela, C. (2000). *El amor desde la Psicología Social: ni tan libres, ni tan racionales*. Madrid: Ediciones pirámide.