



■ artículo

SCV Societat Catalana
de Victimologia

SOCIEDAD VASCA DE VICTIMOLOGÍA
EUSKAL ERRETORLOGIA SOCIETATEA

HUYGENS
EDITORIAL

REVISTA DE VICTIMOLOGÍA | JOURNAL OF VICTIMOLOGY
Online ISSN 2385-779X
www.revistadevictimologia.com | www.journalofvictimology.com
DOI 10.12827/RVJV.17.03 | N. 17/2023 | P. 57-84
Fecha de recepción: 27/10/2023 | Fecha de aceptación: 14/12/2023

El apego como mediador de la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva en la edad adulta: Una revisión sistemática

Attachment as a mediator of the relationship between
childhood maltreatment and depressive symptoms in
adulthood: A systematic review

Isabel Sanz-Hortelano

Universidad Antonio de Nebrija (España)

Carmen Soberón Casado

Universidad Complutense de Madrid (España), c.soberon@ucm.es

Resumen

Introducción. Atendiendo a su relevancia potencial para la prevención y la intervención con víctimas de violencia infantil, distintos estudios han intentado analizar el papel del apego adulto en la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva. El objetivo de este estudio es llevar a cabo una revisión sistemática de la literatura empírica con una metodología robusta sobre el rol mediador del apego en la asociación entre el maltrato infantil y los síntomas de depresión en la edad adulta. *Metodología.* A partir de la búsqueda en bases de datos y citas, se identificaron 13 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. *Resultados.* En conjunto, las evidencias confirman el papel mediador del apego inseguro, si bien se observan discrepancias entre los estudios en lo que se refiere a las dimensiones de apego específicas que actuarían como mediadoras. *Discusión.* El tipo de victimización infantil experimentada y la figura a la que se dirige la evaluación del apego pueden ser dos variables determinantes en el efecto del apego sobre la asociación. Son necesarios estudios adicionales que confirmen las conclusiones planteadas y sirvan de base para el diseño de programas de intervención más completos para víctimas de maltrato infantil.

Palabras clave

Maltrato infantil, apego, depresión, mediación.

Abstract

Introduction. Considering its potential relevance for prevention and intervention with victims of childhood maltreatment, different studies have attempted to analyze the role of adult attachment in the relationship between child abuse and depres-



sive symptoms. The aim of this study is to carry out a systematic review of the empirical literature with a robust methodology on the mediating role of attachment in the association between childhood maltreatment and depressive symptoms in the adulthood. *Methodology.* From the database and citation search, 13 articles were identified that met the inclusion and exclusion criteria. *Results.* Overall, the evidence confirms the mediating role of insecure attachment, although discrepancies are observed between the studies regarding the specific attachment dimensions that would act as mediators. *Discussion.* The type of childhood victimization experienced and the figure to whom the attachment evaluation is directed may be two determining variables in the effect of attachment on the association. Further studies are necessary to confirm the conclusions raised and serve as a basis for the design of more complete intervention programs for victims of child maltreatment.

Keywords

Child maltreatment, attachment, depression, mediation.

Introducción

La violencia contra la infancia es una problemática global que puede tener importantes implicaciones a largo plazo en el desarrollo social y psicológico de las víctimas. Las estimaciones apuntan a que, solo en el año 2014, al menos mil millones de niños en todo el mundo fueron expuestos a violencia (Hills et al., 2016). Estos datos, resultan especialmente preocupantes si tenemos en cuenta las implicaciones sociales y económicas asociadas al riesgo incrementado que supone este tipo de violencia para el desarrollo de diversos correlatos psicopatológicos, entre los que destacan en la edad adulta los trastornos depresivos (eg., Carr et al., 2018; Gardner et al., 2019; Li et al., 2016; Nelson et al., 2017). No obstante, el hecho de que una cantidad importante de supervivientes de maltrato infantil puedan mostrar un funcionamiento adaptativo tras lo ocurrido se ha planteado como un indicador sobre el papel de determinados mecanismos internos que influirían de forma significativa en la relación entre violencia infantil y psicopatología (Saphiro & Levendosky, 1999). De manera que, la identificación de estos mecanismos etiológicos subyacentes resultaría esencial para el diseño de las intervenciones específicas dirigidas a prevenir o paliar las consecuencias a largo plazo de la violencia contra la infancia.

De acuerdo con la teoría del apego propuesta inicialmente por Bowlby (1969/1982), las personas mostrarían una tendencia innata a establecer vínculos afectivos con las figuras de referencia que fomentaría la interacción de los niños con tales figuras, sentando las bases de las expectativas relacionales a largo plazo y, consecuentemente, de los esquemas cognitivos sobre sí mismos y los otros. Así, tal y como destacan Dozier et al. (2008), experiencias como el abuso en la infancia pueden afectar de manera significativa a estas representaciones internas de los individuos, promoviendo el desarrollo de estrategias de procesamiento cognitivo y emocional desadaptativas a largo plazo que les harían más vulnera-



bles a la psicopatología. De hecho, algunos de los patrones cognitivos, emocionales y de interacción asociados con los estilos de apego inseguro mostrarían un considerable paralelismo con algunas de las principales propuestas etiológicas de la depresión como el modelo cognitivo (Beck 1964) o el de la indefensión aprendida (Abramson et al., 1978)

Atendiendo a esto, el apego se ha propuesto como una de las potenciales variables mediadoras en la relación entre trauma infantil y psicopatología adulta que podría tener una gran relevancia y que, frente a otros factores mediadores peri y postraumáticos difícilmente modificables (eg. respuesta del entorno a la revelación), sería susceptible de ser objeto de atención clínica (Barker-Collo & Read, 2003). Así, aunque existe una gran cantidad de evidencias sobre las asociaciones independientes entre estas tres variables, el auge en los últimos años de los estudios de mediación no ha ido acompañado de la publicación de revisiones sistemáticas centradas específicamente en estos aspectos. De hecho, la inmensa mayoría de estudios de revisión relacionados con esta cuestión no se centran en las variables mediadoras de la relación entre el maltrato en la infancia y la psicopatología en la edad adulta, sino que comprenden todo tipo de experiencias adversas sufridas en la infancia (Aafjes-van Doorn et al., 2019; Alameda et al., 2020; Hoppen & Chalder, 2018; Panagou & MacBeth; 2022; Sideli et al., 2020; Whiffen & MacIntosh, 2005; Williams et al., 2018). Asimismo, casi la mitad de ellas se centran únicamente en los síntomas psicóticos (Alameda et al., 2020; Sideli et al., 2020; Williams et al., 2018) y una se limita a la revisión de estudios que analizan mediadores cognitivos (Aafjes-van Doorn et al., 2019). Además, las únicas que toman en consideración específicamente el apego como un mediador potencial, incluyen una cantidad sorprendentemente limitada de estudios que analizan esta variable (Hoppen & Chalder, 2018; Panagou & MacBeth; 2022). En este contexto, aunque Whiffen & MacIntosh (2005) llevan a cabo una revisión crítica no sistemática en la que incluyen algunos estudios que estudian específicamente el papel mediador del apego en la relación entre el abuso sexual y la psicopatología adulta, el único estudio revisado que verdaderamente emplea una metodología estadística adecuada para establecer una relación de mediación, no se centra únicamente en la sintomatología depresiva, sino que establece una variable de resultado general definida como malestar psicológico.

Por todo ello, el presente trabajo tiene como objetivo fundamental llevar a cabo la revisión sistemática de todos los estudios publicados hasta la fecha que, mediante la implementación de una metodología estadística adecuada, analicen el posible papel mediador del apego a nivel general y/o de sus dimensiones en la relación entre el maltrato infantil y la depresión en la edad adulta, estableciendo conclusiones preliminares a este respecto que permitan orientar las futuras iniciativas clínicas e investigadoras en el campo.



Método

Estrategia de búsqueda

Se realiza una revisión sistemática de la literatura científica publicada sobre el papel mediador del apego en la relación entre la violencia contra la infancia y la sintomatología depresiva siguiendo las directrices del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA; Page, 2021). En primer lugar, se lleva a cabo una búsqueda de artículos publicados en inglés hasta julio de 2022 a través de las bases de datos *PsycInfo*, *PsyArticles*, *MEDLINE*, *Psychology Database*, *PTSDpubs* y *PubMed*. Las palabras claves que debían aparecer en el resumen de los artículos hacían referencia a los cuatro conjuntos de términos siguientes: a) maltrato infantil (“child* abuse”, “child* maltreatment”, “child mistreatment”, “child* neglect”, “child* emotional abuse”, “child* physical abuse”, “child* sexual abuse”, “child* emotional neglect”, “child* physical neglect”); b) apego (“attachment”, “attachment style”, “attachment behavior”); c) mediación (“mediat*”, “pathway”, “path analysis”, “structural equation model*”, “SEM”); d) psicopatología adulta (“psychopathology”, “symptom*”, “depress*”). Dentro de cada conjunto, los términos se conectaban mediante el operador booleano “OR”, mientras que para la unión de los distintos conjuntos se utilizó el operador “AND”. Adicionalmente, se utilizó la identificación manual de artículos a través de las listas de referencias de los estudios obtenidos de las bases de datos.

En una primera fase, dos revisores (IS y CS) independientes valoraron todos los registros identificados en base al título y al resumen, seleccionando aquellos relacionados con el objetivo de la revisión. A continuación, los mismos revisores evaluaron los textos completos de los artículos restantes en virtud de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. En ambas fases, las discrepancias se resolvieron a través de la discusión razonada de las mismas.

Criterios de inclusión y exclusión

Se establecieron como criterios de inclusión para la selección que fueran estudios (a) cuantitativos; (b) publicados en inglés; (c) que analizaran el papel mediador del apego en la relación entre la violencia en la infancia (<18 años) y los síntomas y/o trastornos depresivos en la edad adulta (>18 años); (d) que utilizaran métodos formales adecuados para determinar la mediación o el efecto indirecto (eg. SEM).

Asimismo, se excluyeron (a) estudios cualitativos; (b) estudios publicados en otros idiomas distintos al inglés; (c) informes de casos, revisiones, tesis



doctorales, resúmenes de congresos, artículos de opinión o capítulos de libros; (d) estudios en los que la evaluación de la sintomatología y/o el trastorno depresivo fuera antes de los 18 años; (e) estudios que utilizaban variables o medidas generales de psicopatología (eg. malestar emocional); (f) estudios que utilizaran análisis estadísticos inadecuados para determinar la mediación o el efecto indirecto (eg. análisis de regresión lineal simple).

Evaluación de la calidad metodológica

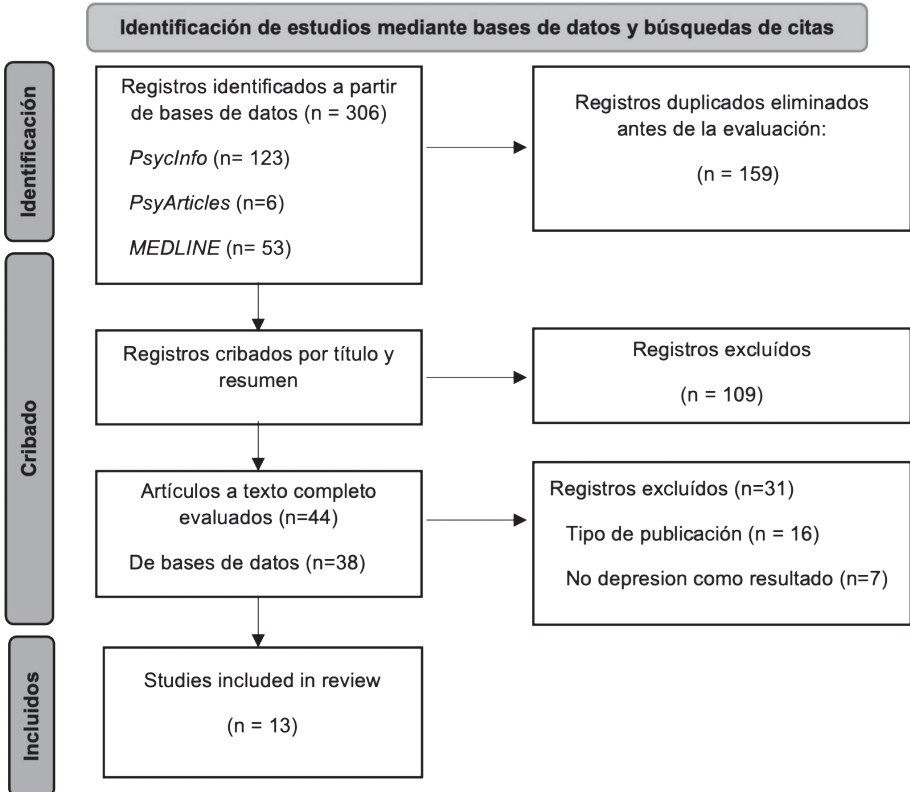
Resultados

Selección de estudios

Como se muestra en la Figura 1, la búsqueda preliminar en las bases de datos previamente referidas permitió identificar inicialmente un total de 306 trabajos, 159 de los cuales fueron eliminados por estar duplicados. Los 147 artículos incluidos en la siguiente fase fueron sometidos a un cribado basado en el título y del resumen que, a su vez, permitió excluir 109 documentos que resultaban irrelevantes para los objetivos de la revisión. A continuación, los textos completos de los 38 artículos restantes derivados de la búsqueda en bases de datos y de los 6 estudios adicionales identificados a través de las listas de referencias de los primeros, fueron evaluados en virtud de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. De ellos, 16 estudios fueron excluidos atendiendo a que no constituían artículos cuantitativos originales (eg., resúmenes de congresos); 7 utilizaban variables dependientes psicopatológicas distintas a la sintomatología y/o el trastorno depresivo (eg., malestar psicológico); 6 utilizaban métodos de análisis estadísticos inadecuados para determinar la mediación o el efecto indirecto del apego (eg. análisis de regresión lineal simple); y 2 analizaban los correlatos psicopatológicos en muestras de niños o adolescentes. Así, 13 estudios que cumplían todos los criterios de inclusión requeridos fueron seleccionados para la revisión.



Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda de literatura y selección de artículos adaptado a PRISMA 2020 (Page et al., 2021)



Evaluación de la calidad metodológica

La calidad metodológica de los estudios se determinó mediante la *Quality Assessment Tool for Studies of Diverse Design* (QATSDD), un instrumento que ha probado su fiabilidad y validez para la evaluación de estudios con distintos diseños de investigación de disciplinas vinculadas a las ciencias de la salud como la psicología, la sociología y la enfermería (Sirriyeh et al., 2012). La QATSDD está compuesta por 16 ítems que puntúan en una escala desde 0 (en absoluto) a 3 (completamente). Si bien, únicamente 14 ítems son aplicables a estudios cuantitativos, contando con 2 ítems aplicables únicamente a estudios cualitativos. Así, en el caso de estudios cuantitativos, esta escala ofrece una puntuación total que puede oscilar entre 0 y 42, siendo las puntuaciones más altas indicativas de una mejor calidad metodológica.



En la Tabla 1 se presentan los resultados de la evaluación metodológica de cada estudio. La media de puntuaciones en el QATSDD de los estudios incluidos fue de 27,46 (DT=3,79). Los estudios mostraron mejores puntuaciones en los ítems referidos a la descripción clara del entorno de investigación (M=28,46; DT=0,375), el sustento teórico o conceptual de la investigación (M=27,69; DT=0,438) y la declaración de objetivos de investigación (M=26,15; DT=0,506). En contraposición, obtuvieron puntuaciones más bajas en los ítems relativos a las evidencias de que las partes interesadas han sido consideradas en el diseño o realización de la investigación (M=0,00; DT=0,000), evidencias sobre el tamaño de la muestra en términos de análisis (M=0,153; DT=0,555) y la utilización de una muestra representativa del grupo objetivo (M=0,231; DT=0,438).

Tabla 1. Evaluación de la calidad de los estudios seleccionados.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total	%
Bifulco et al. (2006)	2	3	2	0	1	1	2	3	1	3	1	1	0	2	22	52,38
Cantón-Cortés et al. (2022)	3	2	3	0	0	3	2	1	2	3	3	2	0	2	26	61,90
Corcoran & McNulty (2018)	3	3	3	0	0	3	3	2	3	2	3	3	0	3	31	73,81
Fitzgerald & Kawar (2022)	3	3	3	0	0	1	2	2	2	2	3	2	0	2	25	59,52
Guler (2022)	2	3	3	0	0	3	3	1	3	3	1	1	0	3	26	61,90
Jiang et al. (2022)	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	2	26	61,90
Klumparendt et al. (2019)	3	3	3	0	0	3	3	3	3	2	3	3	0	3	32	76,19
Oliver & Whiffen (2003)	2	2	2	0	0	1	2	1	2	2	2	2	0	2	20	47,62
Schierholz et al. (2016)	3	2	3	0	0	3	3	3	2	2	3	3	0	3	30	71,43
Smagur et al. (2018)	3	3	3	0	0	3	2	3	2	3	3	2	0	2	29	69,05
Struck et al. (2020)	3	2	3	0	0	2	2	3	2	3	3	3	0	2	28	66,67
Van Assche et al. (2019)	3	2	3	0	0	3	3	3	3	3	2	1	0	3	29	69,05
Widom et al. (2018)	3	3	3	0	1	3	3	3	2	3	3	3	0	3	33	78,57

Nota. 1=Sustento teórico; 2=Declaración de objetivos; 3= Descripción del entorno de investigación; 4= Evidencia del tamaño muestral; 5=Muestra representativa; 6= Descripción procedimiento; 7=Justificación instrumentos; 8= Reclutamiento detallado; 9= Fiabilidad y validez de instrumentos; 10= Ajuste pregunta investigación-método; 11= Ajuste pregunta investigación-análisis de datos; 12= Buena justificación método de análisis; 13= Evidencia consideración partes interesadas; 14= fortalezas y limitaciones discutidas críticamente.

Características de los estudios

En la Tabla 2 se presentan de manera resumida y por orden alfabético los estudios revisados, recogiéndose, además, información acerca del diseño del estudio y la prueba de mediación empleada; las características de las muestras; tipos de abuso y/o negligencia analizados y, en su caso, su frecuencia o severidad; conceptualizaciones del apego asumidas; instrumentos de evaluación utilizados para cada variable de interés; y los principales resultados obtenidos.



Todos los estudios revisados fueron publicados en inglés entre 2003 y 2022. Además, se llevaron a cabo en Estados Unidos (n=3), Alemania (n=3), Reino Unido (n=1), Irlanda (n=1), Turquía (n=1), China (n=1), Canadá (n=1), Bélgica (n=1) y España (n=1). Aunque la mayoría utilizaban diseños transversales (n=11), dos estudios planteaban diseños longitudinales (Jiang et al., 2022; Widom et al., 2018). Los tamaños de muestra oscilaron entre los 76 (Oliver & Whiffen., 2003) y los 3662 (Jiang et al., 2022) participantes, con una muestra total de 8103. Los participantes fueron mayoritariamente mujeres (68,08%) y adultos jóvenes. Cinco estudios emplearon muestras comunitarias (Bifulco et al., 2006; Klumparendt et al., 2019; Oliver & Whiffen, 2003; Smagur et al., 2018; Van Assche et al., 2019), cuatro muestras de estudiantes universitarios (Cantón-Cortés et al., 2022; Corcoran & McNulty, 2018; Guler, 2022; Jiang et al., 2022) y uno utilizó una muestra mixta de estudiantes universitarios y miembros de la población general reclutados a través de internet (Fitzgerald & Kawar, 2022). En dos de los estudios las muestras estaban formadas por personas con Trastorno Depresivo Mayor (TDM) agudo o en remisión (Schierholz et al., 2016; Struck et al., 2020). Por último, en uno de los estudios revisados los participantes fueron identificados a través de registros judiciales (Widom et al., 2018).

Maltrato infantil

La versión abreviada del *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003) fue el instrumento de medida más utilizado de maltrato infantil (n=8; 66,66%). Este autoinforme permite evaluar de forma retrospectiva el abuso sexual, físico y emocional, así como también la negligencia física y emocional. Un estudio (Corcoran & McNulty, 2018) empleó la *Adverse Childhood Experience Scale* (ACE; Felitti et al., 1998) que, además de los tipos de maltrato previamente mencionados, también evalúa cinco tipos de situaciones disfuncionales en el contexto familiar. Asimismo, solo un estudio (Bifulco et al., 2006) aplicó una entrevista para la evaluación de la negligencia, el abuso físico y el abuso sexual, específicamente la *Childhood Experience of Care and Abuse* (CECA; Bifulco et al., 1994). Oliver y Whiffen (2003), por su parte, utilizaron cuatro ítems de la Conflict Tactics Scale (CTS-2; Straus et al., 1996) y consideraron también como una forma de maltrato infantil la percepción de rechazo materno y paterno en la infancia evaluada mediante el *Parental Acceptance-Rejection Questionnaire* (PARQ; Rohner, 1986). Finalmente, Cantón-Cortés et al. (2022) desarrollaron un instrumento *ad hoc* para evaluar el abuso sexual al que denominaron *Child Sexual Abuse Questionnaire* (CSAQ).

Cuatro estudios utilizaron una variable continua de maltrato a partir de la suma de puntuaciones en las diferentes subescalas del CTQ-SF (Fitzgerald & Kawar, 2022; Jiang et al., 2022; Klumparendt et al., 2019; Schierholz et al., 2016). Mientras tanto, dos estudios (Samgur et al., 2018; Van Assche et al., 2019)



emplearon variables continuas para cada subescala del CTQ-SF para determinar el papel mediador específico de los diferentes tipos de maltrato infantil. Asimismo, dos estudios utilizaron variables continuas solo para tipos específicos de maltrato como el abuso físico (Oliver & Whiffen, 2003) y la negligencia/abuso emocional (Guler, 2022). Además, tres estudios emplearon variables dicotómicas para la experiencia de abuso/negligencia infantil (Bifulco et al., 2006), el abuso sexual (Cantón-Cortés, et al., 2022) o la negligencia/abuso físico infantil (Widom et al., 2018).

Apego

El apego adulto se conceptualizó mayoritariamente desde un enfoque dimensional de acuerdo con las dimensiones del apego ansioso y/o evitativo y se evaluó mediante medidas de autoinforme ($n = 12$). Si bien un estudio (Smagur et al., 2018) considera el apego inseguro en general a partir de una variable latente que aúna el apego ansioso y evitativo, mientras que otro (Oliver & Whiffen, 2003) utiliza una conceptualización dimensional alternativa que comprende las dimensiones de cercanía-dependencia y ansiedad. La medida dimensional de evaluación del apego utilizada con mayor frecuencia fue la *Experiences in Close Relationship Scale* (ECR; Brennan et al., 1998; $N=6$). Sin embargo, dos estudios (Klumparendt et al., 2019; Schierholz et al., 2016) utilizaron la versión alemana de esta escala (Neumann et al., 2007), dos estudios (Jiang et al., 2022; Van Assche et al., 2019) emplearon su versión revisada (Fralely et al., 2000), un estudio (Fitzgerald & Kavar, 2022) utilizó su versión abreviada (ECR-SF; Wei et al., 2007) y un estudio (Corcoran & McNulty, 2018) utilizó la versión que evaluaba el apego específicamente en diferentes tipos de relaciones (ECR-RS; Fralely et al., 2011). Por su parte, dos estudios (Struck et al., 2020; Widom et al., 2018) aplicaron el *Relationship Scales Questionnaire* (Griffin & Bartholomew, 1994), uno (Cantón-Cortés et al., 2022) utilizó la *Attachment Style Measure* (ASM; Simpson, 1990); un estudio (Oliver & Whiffen, 2003) empleó la *Revised Adult Attachment Scale* (RAAS; Collins & Read, 1990), un estudio (Guler, 2022) aplicó la *Three Dimensional Attachment Style Scale* (TDASS; Erzen, 2016); y un estudio (Smagur et al., 2018) utilizó el *Attachment Style Questionnaire* (ASQ; Feeney et al., 1994).

Desde otra perspectiva, Bifulco et al. (2006) adoptaron un enfoque categorial basado en cuatro tipos de apego inseguro (enredado, temeroso, rabioso-desdeñoso y retraído) y emplearon una entrevista - la *Attachment Style Interview* (ASI; Bifulco et al., 2002) - para evaluar el apego adulto.

Finalmente, seis estudios revisados centraban la evaluación del apego en las relaciones románticas (Cantón-Cortés et al., 2022; Fitzgerald & Kavar, 2022; Jiang et al., 2022; Klumparendt et al., 2019; Oliver & Whiffen, 2003; Schierholz



et al., 2016); mientras que otros seis estudios evaluaban el apego en las relaciones cercanas en general (Bifulco et al., 2006; Guler, 2022; Smagur et al., 2018; Stuck et al., 2020; Van Assche et al., 2019; Widom et al., 2018) y un estudio evaluaba el apego específico en cinco tipos de relaciones cercanas (i.e., madre, padre, pareja, mejor amigo y general; Corcoran & McNulty, 2018)

Depresión

La evaluación de la depresión en los estudios revisados también estaba dominada en gran medida por una concepción dimensional de la sintomatología y el uso de autoinformes. En este sentido, cuatro de los estudios (Cantón-Cortés et al., 2022; Oliver & Whiffen, 2003; Smagur et al., 2018; Struck et al., 2020) utilizan como instrumento de evaluación el *Beck Depression Inventory* (BDI; Beck et al., 1961). Si bien, dos de ellos (Cantón-Cortés et al., 2022; Struck et al., 2020) utilizaron este instrumento junto con otras medidas de depresión. Así, Cantón-Cortés et al. (2022) combinaron las puntuaciones del BDI con las de la subescala de depresión del *Symptom Checklist-90-Revised* (SCL-90-R; Derogatis, 1994) en una única variable latente de depresión. Por su parte, Struck et al. (2020) utilizaron el BDI para la evaluación de la severidad de la sintomatología depresiva, al mismo tiempo que, desde una perspectiva categorial, establecieron la presencia de TDM en el momento de la evaluación o a lo largo de la vida mediante la aplicación de la versión alemana de la *Structured Clinical Interview* para los trastornos del eje I del DSM-IV (SCID-I; Wittchen et al., 1997). En la misma línea, Bifulco et al. (2006) aplicó la versión original de esta entrevista (First et al., 1997) como única medida de depresión con el objetivo de determinar la presencia de TDM en la evaluación inicial y el seguimiento.

Por su parte, dos estudios (Klumparendt et al., 2019; Schierholz et al., 2016) utilizaron la subescala de depresión de la versión alemana del *Patient-Health Questionnaire* (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) para la evaluación de la severidad de la sintomatología depresiva. Si bien, en el caso de Schierholz et al. (2016), también tomaron en consideración para los análisis de mediación el número de episodios de TDM evaluados mediante una pregunta adicional presentada a continuación del PHQ-9. Asimismo, otros dos estudios (Corcoran & McNulty, 2018; Guler, 2022) utilizaron la subescala de depresión de la *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995) para la evaluación de la severidad de la sintomatología depresiva.

Finalmente, el resto de los estudios revisados utilizaron diferentes autoinformes para la evaluación de la gravedad de los síntomas de depresión. Así, Jiang et al. (2022) aplicaron el *Self-Rating Depression Scale* (SDS; Zung, 1965); Van Assche et al. (2019) la *Geriatric Depression Scale* (GDS; Yesavage et al., 1982);



Widom et al. (2018) la *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D; Radloff, 1977); y Fitzgerald & Kawar (2022) la subescala de depresión del *Trauma Symptom Checklist* (TSC-3; Briere & Runtz, 1989).

Análisis de mediación

Todos los estudios revisados plantean modelos de mediación múltiples, si bien en siete de ellos (Bifulco et al., 20006; Corcoran & McNulty, 2018; Jiang et al., 2022; Oliver & Whiffen, 2003; Smagur et al., 2018; Van Assche et al., 2019; Widom et al., 2018) las distintas variables mediadoras consideradas hacen referencia únicamente a dimensiones o estilos de apego. Adicionalmente, un estudio plantea también modelos de moderación-mediación incluyendo como variable moderadora la actividad física (Jiang et al., 2022). Además del apego, otras variables mediadoras incluidas en los modelos de algunos estudios revisados son la regulación emocional y el estilo atribucional depresógeno (Klumparendt et al., 2019; Schierholz et al., 2016); la culpa y la soledad (Guler, 2022); el apoyo social (Struck et al., 2020); el afrontamiento destructivo (Cantón-Cortés et al., 2022); el *mindfulness*, la sintomatología ansiosa y disociativa (Fitzgerald & Kawar, 2022); y la sintomatología postraumática (Klumparendt et al., 2019).

En cuanto al tipo de análisis llevado a cabo para determinar la mediación, cuatro de los estudios revisados (Cantón-Cortés et al., 2022; Fitzgerald & Kawar, 2022; Klumparendt et al., 2019; Smagur et al., 2018) utilizan Modelos de Ecuaciones Estructurales (*structural equation modelling*; SEM) y cinco análisis de senderos (*path analysis*, PA; Bifulco et al., 2006; Oliver & Whiffen, 2003; Schierholz et al., 2016; Struck et al., 2020; Widom et al., 2018). Por su parte, dos estudios llevan a cabo pruebas de mediación basadas en el análisis de regresión múltiple (Guler, 2022; Jiang et al., 2022), mientras que otros dos emplean *bootstrapping* (Corcoran & McNulty, 2018; Van Assche et al., 2019). Esta última técnica, es aplicada también en cinco estudios como complemento a otras técnicas de análisis de la mediación para la estimación de los efectos indirectos (Cantón-Cortés et al. 2022; Fitzgerald & Kawar, 2022; Guler, 2022; Schierholz et al., 2016; Widom et al., 2018).

Asimismo, cabe destacar que la mayoría de los estudios revisados ofrecen datos sobre la bondad de ajuste de los modelos de mediación (Bifulco et al., 2006; Cantón-Cortés et al., 2022; Fitzgerald & Kawar, 2022; Klumparendt et al., 2019; Oliver & Whiffen, 2003; Smagur et al., 2018; Struck et al., 2020; Widom et al., 2018), mientras que solo una minoría llevan a cabo análisis adicionales para el ajuste de distintos factores de confusión (Jiang et al., 2022; Schierholz et al., 2016; Struck et al., 2020).



Resultados de los estudios

La mayoría de los estudios revisados aportan evidencias que respaldan el papel del apego inseguro como mediador parcial o total de la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva adulta. No en vano, sólo los estudios de Klumparendt et al. (2019) y Schierholz et al. (2016), con sendas muestras de población general (N=1027) y clínica (N=340), no encontraron efectos indirectos específicos significativos del maltrato infantil sobre los síntomas de depresión a través de ninguna de las dimensiones de apego consideradas (i.e., apego ansioso o evitativo en las relaciones románticas).

Sin embargo, se han encontrado discrepancias entre los resultados de los estudios que analizan el efecto diferencial de las distintas dimensiones o tipos de apego inseguro como mediadores de la asociación entre maltrato infantil y la sintomatología depresiva adulta. Así, Jiang et al. (2022), en una muestra de 3662 estudiantes universitarios, hallaron un efecto mediador parcial tanto del apego ansioso como del apego evitativo en las relaciones románticas. De forma similar, el estudio de Bifulco et al. (2006), en el que se evaluaba a 154 mujeres de la población general, las categorías de apego temeroso y rabioso-desdeñoso, muy semejantes en su definición a las dimensiones de apego ansioso y evitativo, se revelaron como mediadoras parciales de la relación del abuso/negligencia en la infancia con la presencia de un Trastorno Depresivo Mayor o de ansiedad en la edad adulta. Frente a esto, en los estudios de Van Assche et al. (2019) y Widom et al. (2018) con sendas muestras de adultos mayores (N=81) y población general con o sin historias documentadas de abuso/negligencia (N=650), sólo el apego ansioso en las relaciones cercanas parecía actuar como mediador de la relación entre la sintomatología depresiva y la negligencia emocional, la negligencia física o el abuso físico; no encontrándose efectos significativos en el caso de la dimensión de apego evitativo. Por su parte, Cantón-Cortés et al. (2022), en una muestra española de 217 mujeres universitarias víctimas de abuso sexual en la infancia, amparándose en las evidencias previas, se centró únicamente en evaluar la dimensión del apego ansioso en las relaciones románticas que, en efecto se reveló, junto con el afrontamiento destructivo, como mediador completo de la relación de la culpa y la indefensión derivada del abuso con los síntomas de depresión. No obstante, y en contraposición con los resultados anteriores, Fitzgerald y Kawar (2022), en un estudio con 232 estudiantes universitarios, encontraron que la única dimensión del apego a través de la cual el maltrato infantil ejercía un efecto indirecto sobre los síntomas depresivos era precisamente el apego evitativo en las relaciones románticas.

Sin embargo, dos de los estudios revisados muestran discrepancias en cuanto al efecto mediador diferencial de las distintas dimensiones o tipos de apego en virtud del tipo de maltrato experimentado. Así, Struck et al. (2020) y Guler



(2022), encontraron que, tanto en población clínica (N=580) como en estudiantes (N=688), se daba un efecto indirecto específico del abuso emocional sobre los síntomas de depresión a través del apego ansioso en las relaciones cercanas, mientras que en el caso de la negligencia emocional el efecto indirecto se producía a través del apego evitativo. No encontrando, sin embargo, Struck et al. (2020) un efecto mediador de ninguna de las dimensiones del apego sobre la relación entre los otros tipos de maltrato considerados en el estudio (i.e., abuso físico, abuso sexual y negligencia física). De forma similar, en el estudio de Oliver y Whiffen (2003) con 76 hombres casados o conviviendo en pareja, el apego inseguro en las relaciones románticas (i.e. bajas puntuaciones en la dimensión cercanía-dependencia y altas en la de ansiedad) mediaba completamente el efecto del rechazo materno percibido en la infancia sobre la sintomatología depresiva en la edad adulta, no encontrándose de nuevo un efecto mediador significativo en el caso de haber experimentado abuso físico. Por su parte, Van Assche et al. (2019) encontraron una mediación completa del apego ansioso en la relación entre la negligencia emocional en la infancia y la gravedad de la sintomatología depresiva en la edad adulta. En cambio, no encontraron evidencias de mediación del apego ansioso en el caso de la negligencia física, el abuso físico y abuso sexual en la infancia. No obstante, frente a los resultados anteriores, Widom et al. (2018) sí que hallaron un efecto mediador parcial del apego ansioso sobre la relación de la negligencia y el abuso físico infantil con la sintomatología depresiva en la edad adulta, no encontrándose nuevamente un efecto mediador del apego evitativo.

Además, este efecto mediador diferencial del apego en virtud del tipo de maltrato experimentado se observa también en el único estudio que analizan el apego inseguro mediante una única variable latente que comprende el apego ansioso y evitativo. Así, Smagur et al. (2018), en una muestra de 206 mujeres embarazadas de la población general, encontraron que el apego inseguro en las relaciones en general mediaba completamente el efecto del maltrato infantil y la violencia de género sobre la sintomatología depresiva. Sin embargo, al considerar los distintos tipos de maltrato infantil y violencia de género, estos autores encontraron que el apego inseguro mediaba parcialmente la relación entre la sintomatología depresiva adulta y el abuso sexual infantil, el abuso emocional infantil y la violencia de género física, pero no en el caso de la relación entre tal sintomatología y el abuso físico infantil.

Finalmente, el estudio de Corcoran y McNulty (2018) con una muestra de 190 estudiantes universitarios, encontraron también diferencias en el efecto mediador del apego en virtud de a quién se dirigía éste. Así, el apego ansioso en general, el apego ansioso con respecto al mejor amigo y el apego evitativo con respecto a la madre mediaban la relación entre el maltrato infantil y la depresión adulta; no observándose, en cambio, efectos indirectos significativos a través del apego ansioso y evitativo respecto a la pareja o el padre.



Tabla 2. Resumen de trabajos incluidos en la revisión

Estudio y país	Diseño; prueba mediación	Muestra	Tipos de maltrato	Apego	Medidas	Resultados
Bifulco et al. (2006)	T; ARLM y PA	N=154 Mujeres de la población general Edad: 26-59	N _e AF AS	Enredado Rabioso-desdeñoso Temeroso Retraído	CECA (maltrato) PARQ (rechazo) ASI (apego) SCID-1 (depresión)	El apego temeroso y el rabioso-desdeñoso eran mediadores parciales de la relación entre el abuso/negligencia en la infancia y la presencia de un Trastorno Depresivo Mayor y/o trastorno de ansiedad en la edad adulta
RU						
Cantón-Cortés et al. (2022)	T; SEM y <i>bootstrapping</i>	N=217 estudiantes universitarias mujeres que han sufrido ASI Edad: M=19,81 (DT=1,78)	AS	Apego ansioso	CSAQ (abuso sexual) ASM (apego) BDI (depresión) SCL-90-R (depresión)	El afrontamiento destructivo y el AA mediaban completamente las relaciones de la culpa y la indefensión derivada del abuso con la depresión. Sin embargo, estas variables no mediaban la relación directa entre los sentimientos de traición y la depresión.
España						
Corcoran & McNulty (2018)	T; <i>bootstrapping</i>	N=190 Estudiantes universitarios 76,31% mujeres Edad: M=22,02 (DT=4,24)	AF (15,8%) AS (10,5%) AE (30,5%) N _e (33,7%) N _e (5,3%) V _e (6,8%)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo en distintos tipos de relaciones: (i) madre, (ii) padre, (iii) pareja (iv) mejor amigo y (v) general	ACE (adversidad/maltrato) ECR-RS (apego) DASS-21 (depresión)	El AA en las relaciones en general, el AA con el mejor amigo y el AEV con la madre mediaban la relación entre la adversidad/maltrato infantil y la depresión.
Irlanda						
Fitzgerald & Kwar (2022)	T; SEM y <i>bootstrapping</i>	N=232 estudiantes universitarios y población general 90,9% mujeres Edad: M=30,43 (DT=11,44, 18-73)	AE (33,6%) AF (28%) AS (18,7%) N _e (11%) N _e (22,9%)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ECR-SF (apego) TSC (depresión)	El efecto indirecto del MI en los síntomas depresivos, ansiosos y disociativos era significativo a través del <i>mindfulness</i> y el AEV, pero no del AA.
EE. UU						

Estudio y país	Diseño; prueba mediación	Muestra	Tipos de maltrato	Apego	Medidas	Resultados
Guler (2022) Turquía	T;ARLM y <i>boystapping</i>	N=688 estudiantes universitarios 66,6% mujeres Edad: M=21,02	AE (M=7,53; DT=3,53) N _e (M=9,07; DT=4,26)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) TDASS (apego) DASS (depresión)	AA, soledad y culpa eran mediadores parciales en la relación entre AE y la sintomatología depresiva. EA efectos indirectos significativos en sintomatología depresiva a través de AA (1 ^{er} mediador) y soledad (2 ^o mediador). AEV, soledad y culpa eran mediadores parciales en la relación entre NE y la sintomatología depresiva. NE efectos indirectos significativos en sintomatología depresiva a través de AEV (1 ^{er} mediador) y soledad (2 ^o mediador).
Jiang et al. (2022) China	L;ARLM	N= 3662 estudiantes universitarios 73,35% mujeres Edad: M= 19,2 (DT= 1).	AE AF AS N _e N _r	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ECR-R (apego) SDS (depresión)	AA y AEV eran mediadores parciales de la relación entre el maltrato infantil y los síntomas depresivos adultos. Además, la actividad física moderaba la relación AA- síntomas depresivos adultos, pero no las otras relaciones establecidas en el modelo.
Klumparendt et al. (2019) Alemania	T;SEM	N=1027 personas de la población general 68,6% mujeres Edad: M=45,1 (DT=11,89, 18-65)	AE (17%) AF (6,5%) AS (5,9%) N _e (18,4%) N _r (7,1%)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ECR (apego) PHQ-9 (depresión)	No efectos directos o indirectos significativos del AA y AEV. Sin embargo, los déficits en la regulación emocional, el estilo atribucional depresivo y la sintomatología TEPT mediaban completamente la relación entre el MI y la sintomatología depresiva, revelándose la sintomatología TEPT como el mediador más fuerte.



Estudio y país	Diseño; prueba mediación	Muestra	Tipos de maltrato	Apego	Medidas	Resultados
Oliver & Whiffen (2003)	T; PA	N= 76 hombres casados o conviviendo en pareja	AF (M=1,8; DT=3) RM (M=99,9; DT=31,7) RP (M=116,1; DT=38,2)	Dimensiones de cercanía-Dependencia y ansiedad	CTS (abuso físico) RAAS (apego) BDI (depresión) PAR-Q (rechazo paterno)	Al considerar todas las variables en el modelo, no se encontró ningún efecto significativo del AF sobre las otras variables consideradas. Sin embargo, en una modificación del modelo que incluía como VII el rechazo paterno y materno, las dimensiones de apego cer-canía-dependencia y ansiedad mediaban completamente la relación entre el RM y la sintomatología depresiva adulta. En cambio, estas dimensiones no mediaban la relación entre el RP y la sintomatología depresiva.
Schierholz et al. (2016)	T; PA y <i>boots-trapping</i>	N=340 personas con depresión aguda (31,5%) o en recuperación (68,5%) 82,4% mujeres Edad: M=36,1 (DT=12,0, 18-65)	54% AS o AF (<14 años) 25% trauma interpersonal (> 14 años) 21% trauma no interpersonal	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ECR (apego) PHQ-9 (depresión)	Déficits en regulación emocional, AEV y el estilo atribucional depresógeno mediadores parciales relación MI-nº de episodios depresivos, pero ninguno efectos indirectos específicos significativos. Déficits en regulación emocional, AEV y el estilo atribucional depresógeno mediaban completamente relación MI-gravedad síntomas depresivos, pero solo efectos indirectos específicos significativos de déficits en la regulación emocional y estilo atribucional depresógeno.
Smagar et al. (2018)	T; SEM	N=206 mujeres embarazadas de la población general Edad: M= 25,38 (DT=5,00)	AE (M=10,79; DT=9,73) AF (M=3,78; DT=4,85) AS (M=2,81; DT=4,87)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ASQ (apego) BDI (depresión)	El apego inseguro medió completamente la relación MI y VG con los síntomas depresivos. Específicamente, el apego inseguro era un mediador parcial del efecto del AS, el AE y la VG física sobre la sintomatología depresiva. No se encontraron efectos significativos desde el AF, la VG sexual y la VG emocional sobre el apego inseguro.



Estudio y país	Diseño; prueba mediación	Muestra	Tipos de maltrato	Apego	Medidas	Resultados
Struck et al. (2020) Alemania	T; ARLM y PA	N=580 personas con Trastorno Depresivo Mayor agudo (47%), en remisión parcial (27%), o en remisión total (26%) 62% mujeres Edad: M=37,2 (DT=13,4, 18-65)	Total (M=46,29; DT=16,01) AE (M=11,25; DT=5,21) AF (M=7,10; DT=3,37) AS (M=6,37; DT=3,23) N _i (M=13,46; DT=5,37) N _f (M=8,11; DT=3,18)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) RSQ (apego) SCID-I (depresión) BDI (depresión)	El AA y AEV eran mediadores parciales del efecto del MI sobre la sintomatología depresiva. Efecto indirecto específico significativo del AE en sintomatología depresiva a través del AA y efecto indirecto específico significativo de la NE en sintomatología depresiva a través del AEV. Efecto significativo indirecto secuencial del MI en sintomatología depresiva a través del apego inseguro (1º mediador) y apoyo social percibido (2º mediador).
Van Assche et al. (2019) Bélgica	T; <i>bootstrapping</i>	N=81 adultos mayores en residencias 64% mujeres Edad: M=74,90 (DT=6,64, 62-90)	AE (6%) AF (5%) AS (15%) N _e (20%) Nf (35%)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	CTQ (maltrato) ECR-R (apego) GDS (depresión)	AA mediaba completamente el efecto de la NE en la depresión. AEV no mediaba la relación entre el MI y la depresión.
Widom et al. (2018) EE, UU	L; PA y <i>bootstrapping</i>	N=650 personas con/sin historia documentada de abuso físico o negligencia en la infancia 50,5% mujeres Edad-evaluación apego: M=39,4 (DT=3,5) Edad-evaluación depresión: M=41,1 (DT=3,5)	AF (5,1%) N _i (44,9%) AF+N _i (11%)	Dimensiones de apego ansioso y evitativo	RSQ (apego) CES-D (depresión)	AA mediaba parcialmente el efecto de NF y AF en la depresión, ansiedad y autoestima, pero no se encontraba un efecto mediador del AEV.

Nota. AA=Apego ansioso; ACE=Adverse Childhood Experiences Scale; AE=Abuso emocional/psicológico; AEV= Apego evitativo; AF=Abuso físico; ARLM=Análisis de Regresión Lineal Múltiple; AS=Abuso sexual; ASI=Attachment Style Interview; ASM=Attachment Style Measure; ASQ= Attachment Style Questionnaire; BAI= Beck Anxiety Inventory; BDI= Beck Depression Inventory; CECA=Childhood Experience of Care and Abuse; CES-D= Centre epidemiologic studies depression Scale; CSAQ=Child Sexual Abuse Questionnaire; CTQ=Childhood Trauma Questionnaire; CTQ-SF=Childhood Trauma Questionnaire- Short Form; CTS= Conflict Tactics Scale; DASS= Depression Anxiety and Stress Scales; DASS-21 = Depression Anxiety and Stress Scales-21; ECR-R = Experiences in Close Relationships-Revised; ECR-RS= Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale; ECR-SF=Close Relationships Scale-Short Form; EN = Emotional Neglect; GDS= Geriatric Depression Scale; GV= Gender Violence; PA= Análisis de senderos; PARQ= Parental Acceptance-Rejection Questionnaire; PHQ-9= Patient Health Questionnaire-9; FN=Physical Neglect; RAAS= Revised Adult Attachment Scale; RM= Rechazo materno; RP= Rechazo paterno; RSCQ=Relationship Scales Questionnaire; SCID=Structured Clinical Interview; SCL-90=Symptom Checklist-90-Revised; SEM= Modelos de ecuaciones estructurales; T= Transversal; TDASS= Three Dimensional Attachment Style Scale; TSC= Trauma Symptom Checklist



Discusión

La presente revisión ha tratado de sintetizar los hallazgos de los estudios publicados hasta la fecha que, a través de una metodología robusta, ofrecen evidencias acerca del papel del apego como potencial mediador en la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva en la edad adulta. De acuerdo con lo esperado, los resultados avalan de manera mayoritaria la acción mediadora general del apego inseguro sobre la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva en la edad adulta. A pesar de las limitaciones de las revisiones previas, estos hallazgos serían consistentes con los resultados recogidos en éstas (Hoppen & Chalder, 2018; Panagou & MacBeth, 2022; Whiffen & MacIntosh, 2005). No obstante, se han encontrado discrepancias destacables entre los estudios en lo que respecta al carácter total o parcial de la mediación. Así, entre los estudios que aluden al tipo de mediación identificada, la mitad de ellos apuntan a una mediación completa del apego inseguro o sus dimensiones frente a la otra mitad que encuentran una mediación parcial. Así, de acuerdo con Baron y Kenny (1996), la identificación de un efecto mediador completo sería sugestivo de la presencia de un mediador único o dominante necesario y suficiente para que el efecto tenga lugar. Si bien, en la línea de lo planteado por Echebarne et al. (2008), la naturaleza multicausal de los fenómenos en psicología hace que resulte más realista la identificación de mediaciones parciales. De manera que, presumiblemente los resultados de los estudios revisados que apuntan a una mediación completa sean sugestivos de la importancia del efecto del apego sobre la relación, más que de su papel como mediador único. No en vano, entre los estudios revisados que incluyen en sus modelos otros mediadores potencialmente relevantes, en general se encuentran efectos indirectos significativos de esas otras variables mediadoras consideradas. Así, resulta fundamental que futuras investigaciones analicen en mayor medida el papel del apego en modelos de mediación múltiple que tomen en consideración, además del apego, a otros potenciales mediadores relevantes que ofrezcan una visión más realista de los mecanismos internos que influirían de forma significativa en la relación entre violencia infantil y psicopatología depresiva en la edad adulta.

Por otro lado, no se encuentran resultados consistentes entre los estudios revisados que analizan el efecto mediador diferencial del apego ansioso y evitativo. Así, en la línea de las conclusiones de la revisión de Pangaou y MacBeath (2022), tres de los estudios revisados (Cantón-Cortés et al., 2022; Van Assche et al., 2019; Widom et al., 2018) sólo encuentran un efecto indirecto del maltrato infantil sobre la sintomatología depresiva a través del apego ansioso. En contraposición, Fitzgerald y Kawar (2022) observan ese efecto mediador únicamente en lo que respecta al apego evitativo, mientras que cuatro estudios (Corcoran & McNulty, 2018; Jiang et al., 2022; Guler, 2022; Struck et al., 2020) identifican



como mediadores significativos tanto al apego ansioso como al apego evitativo. Sin embargo, la consideración de los distintos tipos de maltrato infantil en los análisis de mediación de algunos de los estudios revisados parece sugerir que la forma de violencia experimentada sería una variable relevante a la hora de determinar el papel mediador de las distintas dimensiones o tipos de apego, así como del apego inseguro conceptualizado en términos generales. Las evidencias revisadas con respecto al abuso emocional son mayoritariamente consistentes a la hora de identificar el apego ansioso como el único mediador significativo en la asociación entre dicha tipología de maltrato y la sintomatología depresiva. Sin embargo, se encuentran mayores discrepancias en lo referente a la negligencia emocional. Así, mientras que Struck et al. (2020) y Guler (2022) coinciden al identificar al apego evitativo como mediador significativo de la relación entre la negligencia emocional y la sintomatología depresiva adulta, en el caso de Van Assche et al. (2019) es el apego ansioso el que es identificado como mediador de la relación entre este tipo de maltrato y los síntomas de depresión. Si bien, es posible que estas discrepancias entre los pocos estudios que analizan de manera independiente el efecto mediador del apego sobre la relación entre la negligencia emocional y la depresión adulta puedan atender a las grandes diferencias en lo que respecta a las muestras analizadas, la conceptualización de la negligencia emocional y los instrumentos de medida dirigidos a la evaluación de las distintas variables. En el caso del abuso físico, sin embargo, sí parece haber un mayor acuerdo entre los estudios en relación con el limitado efecto mediador del apego inseguro o sus dimensiones sobre la relación entre este tipo de maltrato y la sintomatología depresiva en la edad adulta. Atendiendo a que en general los estudios que analizan el efecto mediador del apego en el abuso físico sí encuentran efectos significativos en lo referente al abuso o negligencia emocional, sería plausible que, en la línea de lo planteado por Oliver y Whiffen (2003), el abuso físico tienda a coexistir con el abuso/negligencia emocional y sea experimentado como una extensión de éste. De manera que las relaciones identificadas en otros estudios como el de Widom et al. (2018), puede ser atribuible a la varianza compartida entre el abuso/negligencia física y el abuso/negligencia emocional.

Finalmente, teniendo en cuenta que los distintos estudios revisados con hallazgos incongruentes en lo que a las dimensiones del apego identificadas como mediadoras se refiere muestran diferencias sustanciales en lo que respecta a la evaluación del apego hacia personas cercanas en general o parejas románticas, es posible que las variaciones en el efecto mediador del apego puedan estar influidas también por el tipo de relación al que se vincula éste. En esta línea precisamente apuntan los resultados del único estudio que plantea la evaluación del apego hacia distintas figuras (i.e. madre, padre, pareja, mejor amigo y general; de Corcoran & McNulty, 2018) y que efectivamente encontró que sólo el apego ansioso en general, el apego ansioso con respecto al mejor amigo y el apego



evitativo con respecto a la madre mediaban la relación entre el maltrato infantil y la depresión adulta.

Sin embargo, los hallazgos presentados deben considerarse con cautela atendiendo a las limitaciones identificadas en la revisión. En primer lugar, el reducido número de estudios encontrados que analizaban el papel mediador del apego mediante técnicas estadísticas robustas limita en gran medida la formulación de conclusiones firmes a este respecto. Si bien, cabe destacar también que el criterio de exclusión que alude a la metodología estadística empleada también redundaba en una mayor calidad de los resultados revisados. No en vano, la mayoría de los estudios revidados ($n=9$) emplean SEM o análisis de senderos para analizar la mediación, siendo consideradas éstas las aproximaciones analíticas más robustas para el análisis de la mediación (eg., Li et al., 2020; Malik et al., 2014). Sin embargo, como se ha comentado previamente, la propuesta de modelos de mediación tan diferentes en lo que a las variables consideradas se refiere, supone una limitación adicional para la comparación de las evidencias aportadas por los distintos estudios. Asimismo, el hecho de que solo tres estudios traten de controlar la influencia de otras variables de confusión relevantes también puede considerarse una importante limitación en lo que a los resultados de los análisis de mediación se refiere.

Por otro lado, el diseño transversal de la mayoría de los estudios revisados también supone una limitación importante atendiendo al carácter longitudinal inherente a la mediación. Sin olvidar tampoco que el hecho de que las muestras analizadas estén compuestas en su mayoría por mujeres jóvenes de la población general también puede comprometer en cierta medida la comparación y generalización de los resultados obtenidos. En esta misma línea, las diferencias observadas entre los estudios en la conceptualización y evaluación del apego, el maltrato infantil y la sintomatología depresiva, también pueden afectar especialmente a las comparaciones entre estudios. A este respecto, cabe destacar especialmente que la naturaleza retrospectiva de la mayoría de las medidas para la evaluación del maltrato infantil hace que los resultados derivados de éstas puedan estar sujetos a sesgos de memoria y asociados a la edad.

A pesar de todo lo anterior, esta revisión supone un avance importante de cara a confirmar el papel destacado del apego inseguro como mediador de la relación entre el maltrato infantil y la sintomatología depresiva en la edad adulta. Si bien, las incongruencias identificadas en cuanto al papel diferencial de las distintas dimensiones o tipos de apego inseguro hacen necesario el desarrollo de estudios adicionales que, utilizando una metodología adecuada, permitan extraer conclusiones más firmes que tomen en consideración la influencia potencial del tipo de violencia experimentada y el tipo de relación a la que se vincula el apego. Estas evidencias podrían servir de base para la formulación y mejora



de intervenciones dirigidas a supervivientes de maltrato infantil que tomen el apego como una diana terapéutica relevante más para prevenir y abordar las posibles consecuencias psicológicas de la violencia en la infancia.

Referencias

- Aafjes-van Doorn, K., Kamsteeg, C., & Silberschatz, G. (2020). Cognitive mediators of the relationship between adverse childhood experiences and adult psychopathology: A systematic review. *Development and psychopathology*, 32(3), 1017–1029. <https://doi.org/10.1017/S0954579419001317>
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49–74. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- Alameda, L., Rodriguez, V., Carr, E., Aas, M., Trotta, G., Marino, P., Vorontsova, N., Herane-Vives, A., Gadelrab, R., Spinazzola, E., Di Forti, M., Morgan, C., & Murray, R. M. (2020). A systematic review on mediators between adversity and psychosis: potential targets for treatment. *Psychological medicine*, 50(12), 1966–1976. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002421>
- Barker-Collo, S., & Read, J. (2003). Models of response to childhood sexual abuse: their implications for treatment. *Trauma, violence & abuse*, 4(2), 95–111. <https://doi.org/10.1177/1524838002250760>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561–571.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571. <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Bernstein D. P. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169–190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Bifulco, A., Brown, G. W., & Harris, T. O. (1994). Childhood Experience of Care and Abuse (CECA): a retrospective interview measure. *Journal of child*



- psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 35(8), 1419–1435. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01284.x>
- Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, C., Moran, P. M., Bunn, A., & Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(10), 796–805. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0101-z>
- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(2), 50–59. <https://doi.org/10.1007/s127-002-8215-0>
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). The Guilford Press.
- Briere, J., & Runtz, M. (1989). The Trauma Symptom Checklist (TSC-33): Early data on a new scale. *Journal of Interpersonal Violence*, 4(2), 151–163. <https://doi.org/10.1177/088626089004002002>
- Cantón-Cortés, D., Cortés, M. R., & Cantón, J. (2022). A Structural Equation Model of Depression Risk in Young Women With a History of Child Sexual Abuse. *Feminist Criminology*, 17(2), 206–222. <https://doi.org/10.1177/15570851211044113>
- Carr, A., Duff, H., & Craddock, F. (2020). A Systematic Review of Reviews of the Outcome of Noninstitutional Child Maltreatment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(4), 828–843. <https://doi.org/10.1177/1524838018801334>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Corcoran, M., & McNulty, M. (2018). Examining the role of attachment in the relationship between childhood adversity, psychological distress and subjective well-being. *Child abuse & neglect*, 76, 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.012>
- Derogatis, L. (1994). *SCL-90-R. Symptom Checklist-90-R. Administration scoring and procedures manual*. National Computer System.



- Dozier, M., Stovall-McClough, K. C., & Albus, K. E. (2008). Attachment and psychopathology in adulthood. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 718–744). The Guilford Press.
- Erzen, E. (2016). Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi *Dergisi*, 17(3), 01–21. <https://doi.org/10.17679/iuefd.17323631>
- Etchebarne, I., O’Connell, M. y Roussos, A. (2008). Estudio de mediadores y moderadores en la investigación en psicoterapia. *Revista de Investigaciones en Psicología*, 13(1), 33–56.
- Feeney, J. A., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. En M. B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (pp. 128–152). New York, NY: Guilford Press.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M., y Williams, J. B. W. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I disorders (SCID-I)*. New York: Biometric Research Department.
- Fitzgerald, M., & Kwar, C. (2022). Mindfulness and Attachment as Concurrent Mediators Linking Childhood Maltreatment to Depressive, Anxious, and Dissociative Symptoms. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 23(3), 229–244. <https://doi.org/10.1080/15299732.2021.1989120>
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The Experiences in Close Relationships–Relationship Structures questionnaire: a method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological assessment*, 23(3), 615–625. <https://doi.org/10.1037/a0022898>
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 78(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.78.2.350>



- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect, 96*, 104082. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082>
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(3), 430–445. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Guler, D. (2022). Childhood psychological maltreatment and depressive symptoms: Parallel-serial mediating effects of certain psychological factors: Research and Reviews. *Current Psychology, 41*(7), 4183–4193. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02182-9>
- Hills S., Mercy J., Amobi A., & Kress H. (2016) Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics, 137*(3), e20154079. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Hoppen, T. H., & Chalder, T. (2018). Childhood adversity as a transdiagnostic risk factor for affective disorders in adulthood: A systematic review focusing on biopsychosocial moderating and mediating variables. *Clinical psychology review, 65*, 81–151. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.08.002>
- Jiang, Z., Xu, H., Li, S., Liu, Y., Jin, Z., Li, R., Tao, X., & Wan, Y. (2022). Childhood maltreatment and depressive symptoms among Chinese college students: A moderated mediation model of adult attachment styles and physical activity. *Journal of affective disorders, 309*, 63–70. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.100>
- Klumparendt, A., Nelson, J., Barenbrügge, J., & Ehring, T. (2019). Associations between childhood maltreatment and adult depression: a mediation analysis. *BMC psychiatry, 19*(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2016-8>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine, 16*, 606–613. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: Systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine, 46*, 717–730. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002743>



- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour, Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Malik, S., Wells, A., & Wittkowski, A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 172, 428–444. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.007>
- Nelson, J., Klumpparent, A., Doebler, P., & Ehring, T. (2017). Childhood maltreatment and characteristics of adult depression: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: the Journal of Mental Science*, 210(2), 96–104. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.180752>
- Neumann, E., Rohmann, E., & Bierhoff, H.-W. (2007). Entwicklung und Validierung von Skalen zur Erfassung von Vermeidung und Angst in Partnerschaften: Der Bochumer Bindungsfragebogen (BoBi). *Diagnostica*, 53(1), 33–47. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.53.1.33>
- Oliver, L. E., & Whiffen, V. E. (2003). Perceptions of parents and partners and men's depressive symptoms. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(5), 621–635. <https://doi-org/10.1177/02654075030205003>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Panagou, C., & MacBeth, A. (2022). Deconstructing pathways to resilience: A systematic review of associations between psychosocial mechanisms and transdiagnostic adult mental health outcomes in the context of adverse childhood experiences. *Clinical psychology & psychotherapy*, 29(5), 1626–1654. <https://doi.org/10.1002/cpp.2732>
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Sage Publications, Inc.



- Schierholz, A., Krüger, A., Barenbrügge, J., & Ehring, T. (2016). What mediates the link between childhood maltreatment and depression? The role of emotion dysregulation, attachment, and attributional style. *European journal of psychotraumatology*, 7, 32652. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.32652>
- Shapiro, D. L., & Levendosky, A. A. (1999). Adolescent survivors of childhood sexual abuse: the mediating role of attachment style and coping in psychological and interpersonal functioning. *Child abuse & neglect*, 23(11), 1175–1191. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(99\)00085-](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(99)00085-)
- Sideli, L., Murray, R. M., Schimmenti, A., Corso, M., La Barbera, D., Trotta, A., & Fisher, H. L. (2020). Childhood adversity and psychosis: a systematic review of bio-psycho-social mediators and moderators. *Psychological medicine*, 50(11), 1761–1782. <https://doi.org/10.1017/S0033291720002172>
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 971–980. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.971>.
- Sirriyeh, R., Lawton, R., Gardner, P., & Armitage, G. (2012). Reviewing studies with diverse designs: the development and evaluation of a new tool. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 18(4), 746–752. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01662.x>
- Smagur, K. E., Bogat, G. A., & Levendosky, A. A. (2018). Attachment insecurity mediates the effects of intimate partner violence and childhood maltreatment on depressive symptoms in adult women. *Psychology of Violence*, 8(4), 460–469. <https://doi.org/10.1037/vio0000142>
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and Preliminary Psychometric Data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316. <https://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Struck, N., Krug, A., Feldmann, M., Yuksel, D., Stein, F., Schmitt, S., Meller, T., Brosch, K., Dannlowski, U., Meinert, S., Opel, N., Lemke, H., Waltemate, L., Nenadi, I., Kircher, T., & Brakemeier, E.-L. (2020). Attachment and social support mediate the association between childhood maltreatment and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 273, 310–317. <https://doi-org/10.1016/j.jad.2020.04.041>
- Van Assche, L., Van de Ven, L., Vandenbulcke, M., & Luyten, P. (2020). Ghosts from the past? The association between childhood interpersonal trauma, attachment and anxiety and depression in late life. *Aging & mental*



- health*, 24(6), 898–905. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571017>
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 187–204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>
- Whiffen, V. E., & Macintosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: a critical review. *Trauma, violence & abuse*, 6(1), 24–39. <https://doi.org/10.1177/1524838004272543>
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes?. *Child abuse & neglect*, 76, 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.002>
- Williams, J., Bucci, S., Berry, K., & Varese, F. (2018). Psychological mediators of the association between childhood adversities and psychosis: A systematic review. *Clinical psychology review*, 65, 175–196. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.05.009>
- Wittchen, H.U., Wunderlich, U., Gruschwitz, S., & Zaudig, M. (1997). *SKID I. Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV*. Göttingen: Hogrefe.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of psychiatric research*, 17(1), 37–49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- Zung, W.W. (1965). A Self-rating Depression Scale. *Arch Gen Psychiatry* 12, 63–70. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>

