

El estilo de apego como factor de riesgo o de protección para el Trastorno por Consumo de Sustancias (Revisión teórica)

NATALIA MECO MARIAN

Terapeuta y psicóloga clínica. Comunidad terapéutica de Guadalajara

La teoría del apego se puede explicar como la cercanía de carácter afectivo que las personas desarrollan

durante su infancia hacia la figura responsable de la crianza, que por lo general suele ser la madre (Bowlby, 1988). Las figuras como el padre y los hermanos pasan a ocupar un lugar secundario, estableciéndose una jerarquía en las figuras de apego. La interacción que se produce entre el o la menor y la figura primaria afectiva es de gran importancia porque se convierte en el primer ambiente que vive el niño o la niña (Bowlby, 2003). Ainsworth (1997) fue la autora que diseñó y aplicó un programa experimental conocido como situación extraña con el fin de evaluar el vínculo de una madre y su hijo. Se identificaron tres estilos de apego (seguro, inseguro-evitativo e inseguro-ansioso), más tarde el cuarto estilo de apego inseguro desorganizado.

En la siguiente tabla se muestran los diferentes tipos de apego y su relación con las variables en la edad adulta.

Apego y su relación con otras variables en la vida adulta Autores y año	Apego	Variables relacionadas
Rodríguez (2017)	Apego seguro	Mayor responsabilidad, inteligencia emocional, confianza en sí mismo/a y autonomía. Tienen relaciones de confianza y duraderas.
Pérez y Loving (2017) Segundo et al. (2017)	Apego inseguro evitativo	Alexitimia. Percibe a los demás de manera negativa o de forma amenazante. Se encuentra cómodo/a en soledad. Su búsqueda de contacto interpersonal o valoración en el otro es baja.
Valle y Moral Jiménez (2018)	Apego inseguro ansioso	Crea relaciones de dependencia emocional. Mayor ansiedad y preocupación. Menor autonomía. Miedo al abandono.
Ramírez et al. (2017) Bermúdez y Paredes (2016) Liese et al. (2020)	Apego inseguro desorganizado	Relaciones inestables, debido a la desconfianza de los demás. Conductas autodestructivas (suicidio). Conductas de riesgo (consumo de sustancias psicoactivas, violencia y actos delictivos).

Nota: Elaboración propia de las distintas publicaciones (Bermúdez y Paredes, 2016; Liese et al., 2020; Pérez y Loving, 2017; Ramírez et al., 2017; Rodríguez, 2017; Segundo et al., 2017 y Valle y Moral Jiménez, 2018).

» Relación entre el apego y el Trastorno por Consumo de Sustancias.

EN LA ACTUALIDAD EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA POR EL QUE ATRAVIESA LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES EN EL MUNDO, POR SU MAGNITUD, TRASCENDENCIA Y VULNERABILIDAD. ESTE EVENTO BIOPSIICOSOCIAL CAUSA DAÑOS A LA SALUD EN PARTICULAR Y A LA SOCIEDAD EN GENERAL (MOJARRO, 2017; KLIMENKO, ET AL., 2018).

En el informe de EDADES elaborado por el Plan Nacional Sobre Drogas señala que las sustancias con mayor prevalencia de consumo en España entre

la población de 15 a 64 años son las legales, estando en primer lugar el alcohol con un porcentaje de más del 90% de personas que lo han consumido en algún momento de su vida. El 72,5% de la población dice haber fumado tabaco en algún momento de su vida, aunque este porcentaje sí que ha mostrado una disminución en los últimos años. En cuanto a las sustancias consideradas como ilegales, el cannabis y la cocaína son las más consumidas, quedando la heroína en un consumo menor entre la población. En definitiva, se puede considerar que gran parte de la población

ha consumido alguna sustancia legal o ilegal. Una de las cuestiones de esta revisión es dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Qué tipo de apego suelen tener aquellas personas consumidoras de sustancias?

MÉTODO

El objetivo general de la presente investigación se centra en la identificación y análisis de manera holística de los datos que arroja la literatura disponible y sintetizarlo en dicha revisión. Y como objetivo específico, describir si los diferentes estilos de apego están asociados con el consumo específico de una sustancia. Para ello se utilizaron las bases de datos que están incluidas en los siguientes servidores: PubMed, PsycINFO, ScienceDirect y Google académico. Las palabras claves utilizadas fueron: "attachment", "substance use", "attachment theory", "addictive behaviors", "treatment" e "intervention".

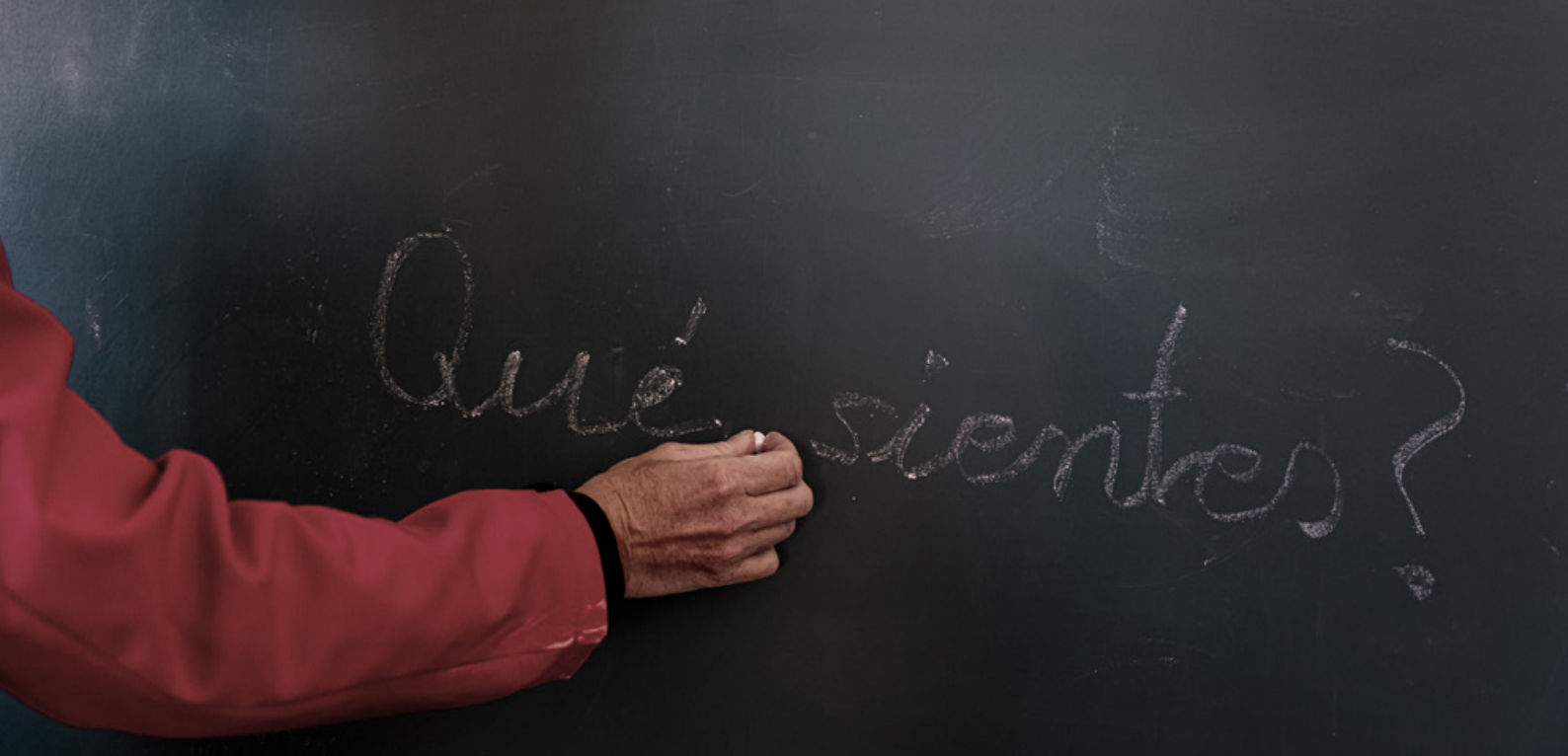
RESULTADOS

Se seleccionaron un total de 10 estudios que analizaron la relación entre el tipo de apego y el Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS). Se ha obtenido una muestra total de 3.928 adolescentes y adultos con edades comprendidas entre los 12 y 64 años, existiendo un mayor porcentaje de participación del sexo femenino.

Cinco de los diez estudios tienen como objetivo general analizar la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias en general (Barbarias, et al., 2019; Cornellà-Font, et al., 2020; Chaparro et al., 2022; Durán, 2022 y Font et al., 2018). Tres de estos cinco estudios transversales se han realizado con población adulta de edades comprendidas entre 16 a 64 años y los otros dos estudios con población adolescente. En el primer estudio se menciona que la variable "permisividad parental" se relaciona positivamente con el abuso de alcohol y las variables "trauma infantil" y "rencor contra sus padres" con el abuso de drogas. Los dos estudios realizados en el 2022 dividieron a los participantes en dos grupos; TCS y un grupo control de no consumo. En ambos estudios se menciona que los grupos de consumo de sustancias tienen un porcentaje mayor de apego inseguro que el grupo control. Además, enumeran el orden de los apegos en relación con el consumo de sustancias, siendo el apego inseguro ansioso el más relacionado con el consumo, seguido del evitativo y desorganizado, quedando en último lugar el apego seguro.

Tres de los diez estudios se centran en la relación del apego y en el consumo de alcohol (Henry et al., 2009; Molnar et al., 2010 y Segundo et al., 2021). Dos de los estudios van dirigidos a la población adultos jóvenes de entre 18 años hasta los 55 y el estudio de Henry et al. (2009) hacia adolescentes de 12 a 17 años. Este último estudio se realiza de forma longitudinal de dos años de duración, dónde se concluye que en los diferentes apegos que puede establecer una persona (familiar, escolar, entre sus iguales) el más influyente es el apego entre los iguales, por lo que tener amigos consumidores de alcohol constituye un factor de riesgo para el consumo. Los dos estudios en población adulta son transversales, en los cuales se concluye que el apego seguro funciona como un factor de protección para el consumo, dónde la mayor parte de los consumos son experimentales.

En cambio, el apego inseguro actúa como un factor de riesgo, concretamente en ambos estudios el tipo de apego ansioso tiene un mayor porcentaje de consumo de alcohol. Uno de los diez estudios se centra en la relación entre el apego y el trastorno por consumo de cocaína (Cócola 2022) en personas adultas jóvenes de entre 18y 43 años. Utiliza-



ron un diseño transversal, donde concluyen que las personas con apego inseguro cuentan con menos estrategias de regulación emocional e indican un mayor porcentaje en el consumo. Asimismo, el apego inseguro ansioso y evitativo obtuvieron mayor porcentaje de consumo de cocaína.

El último estudio tiene como objetivo analizar la relación entre el apego y el consumo de alcohol, cannabis y cigarrillos (Kassel et al, 2007) en adultos jóvenes entre 17 a 49 años. Utilizaron un diseño transversal prospectivo donde mencionan que el apego inseguro influye en el inicio del consumo de sustancias, en concreto, el apego ansioso fue el tipo de apego que más correlacionó positivamente con el consumo de las tres sustancias.

DISCUSIÓN

Tener un adecuado vínculo de apego es fundamental para la persona, por las importantes implicaciones que tiene para el desarrollo integral del mismo. En los estudios de la presente investigación afirman que el tipo de apego es uno de los mayores factores de riesgo y/o de protección para el consumo de sustancias, actuando el apego seguro como factor de protección y el apego inseguro como factor de riesgo. Asimismo, en los diez estudios se afirma que el apego que más correlaciona de forma positiva con el consumo de cualquier sustancia es el apego inseguro ansioso seguido del evitativo.

Para finalizar, hay que enfatizar que el estilo de apego de la persona puede tratarse de un aspecto esencial a la hora de enfocar el tratamiento, sobre todo a la hora de establecer la alianza terapéutica. Es frecuente que las personas que atendemos presenten

patrones de apego inseguro, siendo más difícil que se vinculen de forma sana en sus relaciones, y, por ende, con nosotros como terapeutas.

El poder evaluar el apego con antelación nos puede ayudar a saber manejarnos en la relación interpersonal. A su vez, dicha relación terapéutica, será la responsable en gran parte del éxito del tratamiento y la influencia que puede tener en el propio trastorno por consumo de sustancias.

CONCLUSIÓN

Como conclusiones de la revisión, encontramos por tanto una presencia de representaciones y estilos de apego inseguros en los sujetos con TCS. Si bien algunos estudios apuntan a la existencia de patrones devaluadores de apego, la mayoría de los trabajos encuentran apegos predominantemente ansiosos o evitativos. Los resultados expuestos pueden ser aplicados a nivel de prevención, donde los programas promuevan el desarrollo del estilo de apego seguro ya que estarían actuando como factores de protección ante el riesgo de consumo. Fomentando estrategias relacionales y de regulación emocional eficaces al momento de enfrentar situaciones difíciles, favoreciendo la creación de vínculos sociales que funcionen como un apoyo en momentos de malestar emocional.



QR a bibliografía: