

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE ESTILOS DE APEGO Y ADICCIONES: UN VÍNCULO CLAVE EN LA VULNERABILIDAD AL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Desire Costas Toscano¹; Guadalupe Germano²

Marilyn Moreira Zambrano⁴; María Delgado Moreira⁵

(Recibido en febrero 2025, aceptado en mayo 2025)

¹Máster en Psicología General Sanitaria (UDIMA); Máster Propio en Investigación y Actualización de la salud mental (UDIMA y APIR); Máster en Terapias de Tercera Generación (VIU); Master en Violencia Criminal (UCA); Graduada en Psicología US. Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7936-238X>. Dra. en Psicología, Especialista en Orientación Vocacional y Educativa, Lic. en Psicología, Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA); Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA), ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2896-6272>

desire.costas@gmail.com; guadalupe_germano@uca.edu.ar

Resumen: El consumo de sustancias es un problema global con graves implicaciones para la salud pública. La literatura sugiere que los estilos de apego pueden influir en la vulnerabilidad a las adicciones, actuando como factores de riesgo o protección. Esta revisión sistemática analiza estudios empíricos publicados entre 2014 y 2024 que examinan la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias. Se realizó una búsqueda en bases de datos como Scielo, Web of Science, PsycInfo, Dialnet, PubMed y Scopus. Se seleccionaron 15 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión (N=3507). Los resultados indican que los estilos de apego inseguros -evitativo, ansioso y desorganizado- se asocian con un mayor riesgo de consumo de sustancias, mientras que el apego seguro actúa como factor protector. Además, se identificaron factores moderadores como la regulación emocional, el contexto familiar y la presencia de trastornos comórbidos. Los hallazgos subrayan la importancia de considerar el apego en el diseño de estrategias de prevención e intervención en adicciones. Se recomienda desarrollar enfoques terapéuticos que integren la historia de apego del individuo para mejorar la efectividad del tratamiento.

Palabras clave: estilos de apego, consumo de sustancias, adicciones, factores de riesgo, regulación emocional, contexto familiar.

SYSTEMATIC REVIEW OF ATTACHMENT STYLES AND ADDICTIONS: A KEY LINK IN VULNERABILITY TO SUBSTANCE USE

Abstract: Substance use is a global issue with severe public health implications. The literature suggests that attachment styles may influence vulnerability to addictions, acting as risk or protective factors. This systematic review analyzes empirical studies published between 2014 and 2024 that examine the relationship between attachment styles and substance use. A search was conducted in databases such as Scielo, Web of Science, PsycInfo, Dialnet, PubMed, and Scopus. Fifteen studies meeting the inclusion criteria were selected (N=3507). The results indicate that insecure attachment styles -avoidant, anxious, and disorganized- are associated with a higher risk of substance use, while secure attachment acts as a protective factor. Additionally, moderating factors such as emotional regulation, family environment, and the presence of comorbid disorders were identified. The findings highlight the importance of considering attachment in the design of prevention and intervention strategies for addictions. It is recommended to develop therapeutic approaches that integrate an individual's attachment history to improve treatment effectiveness.

Keywords: attachment styles, substance use, addictions, risk factors, emotional regulation, family environment.

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ESTILOS DE APEGO E VÍCIOS: UM ELO FUNDAMENTAL NA VULNERABILIDADE AO USO DE SUBSTÂNCIAS

Resumo: O uso de substâncias é um problema global com sérias implicações para a saúde pública. A literatura sugere que os estilos de apego podem influenciar a vulnerabilidade ao vício, atuando como fatores de risco ou proteção. Esta revisão sistemática analisa estudos empíricos publicados entre 2014 e 2024 que examinam a relação entre estilos de apego e uso de substâncias. Foi realizada uma busca em bases de dados como Scielo, Web of Science, PsycInfo, Dialnet, PubMed e Scopus. Quinze estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados (N=3507). Os resultados indicam que estilos de apego inseguros — evitativo, ansioso e desorganizado — estão associados a um risco maior de uso de substâncias, enquanto o apego seguro atua como um fator de proteção. Além disso, foram identificados fatores moderadores como regulação emocional, contexto familiar e presença de transtornos comórbidos. As descobertas ressaltam a importância de considerar o apego no desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção contra o vício. Recomenda-se desenvolver abordagens terapêuticas que integrem o histórico de apego do indivíduo para melhorar a eficácia do tratamento.

Palavras-chave: estilos de apego, uso de substâncias, vícios, fatores de risco, regulação emocional, contexto familiar.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias es una problemática a nivel mundial que se incrementa año a año. Diversos estudios han evidenciado la relación entre el uso de alcohol y drogas con el deterioro de la salud mental y física, así como con el aumento del riesgo de mortalidad prematura y discapacidad. Para poder entender la dimensión de este tema, una revisión sistemática reciente indicó que en 2016 el consumo de sustancias presentó una alta prevalencia a nivel global, siendo el trastorno por consumo de alcohol el más común, con 100,4 millones de casos y una prevalencia ajustada por edad de 1320,8 casos por 100 000 personas. Entre los trastornos por consumo de drogas, los más frecuentes fueron el de cannabis (22,1 millones de casos; 289,7 por 100 000 personas) y el de opioides (26,8 millones de casos; 353,0 por 100 000 personas). Le siguen el consumo de anfetaminas y de cocaína (Degenhardt et al., 2018). Estos números ponen de manifiesto que el consumo de sustancias psicoactivas constituye un problema de salud pública con un impacto significativo en la carga global de enfermedad. Según el *Global Burden of Disease Study* realizado en 2016, los trastornos por consumo de alcohol y drogas afectan a millones de personas en todo el mundo, con variaciones en la prevalencia según la sustancia y la región geográfica. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias de prevención e intervención eficaces para reducir los efectos adversos del consumo de sustancias en la población.

Por otro lado, Manthey et al. (2019) realizaron un estudio en el que analizan el consumo mundial de alcohol en adultos desde 1990 hasta 2017 y proyectaron tendencias hasta 2030. Los hallazgos indican un aumento en el consumo per cápita de 5,9 litros en 1990 a 6,5 litros en 2017, con una proyección de 7,6 litros para 2030. Además, la prevalencia de bebedores actuales incrementó del 45 % en 1990 al 47 % en 2017, y se estima que alcanzará el 50 % en 2030. Estos datos sugieren que, de mantenerse las tendencias actuales, es improbable que se logren los objetivos globales de reducir el uso nocivo del alcohol, destacando la necesidad de implementar políticas efectivas para contrarrestar este incremento.

Por su parte, Rehm y Shield (2019) indicaron que, ya en 2016, más de 1.000 millones de personas se vieron afectadas por trastornos mentales y adictivos, incluyendo condiciones como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno bipolar, y -lo más significativo para el presente estudio- trastornos por consumo de sustancias (alcohol, cannabis, opioides, cocaína, anfetaminas y otros), y trastornos relacionados con el uso de tabaco. Esto representa el 7 % de la carga global de enfermedad medida en años de vida ajustados por discapacidad y el 19 % de todos los años vividos con discapacidad. Los datos subrayan la necesidad de priorizar la salud mental y las adicciones en las políticas de salud pública para abordar eficazmente esta creciente carga global.

Al poner el foco en las adicciones, se puede afirmar, en primer lugar, que se trata de una enfermedad compleja que involucra tanto cambios cerebrales como influencias genéticas y ambientales. Aunque el modelo de enfermedad cerebral ha proporcionado avances en el tratamiento y la reducción del estigma, es importante considerar también los factores de aprendizaje y contexto social para una comprensión más completa y efectiva de la adicción (Cheron & Kerchoue d'Exaerde, 2021; Lewis, 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2018), adicción se refiere a una enfermedad de carácter físico y psicoemocional, asociada tanto al consumo de sustancias como a ciertos comportamientos que generan dependencia, tolerancia y pérdida de control. Se trata de un fenómeno complejo que involucra factores biológicos, psicológicos y sociales, y que conlleva una alteración del equilibrio ecológico del individuo. Dentro de este concepto general, el presente trabajo se centra específicamente en el abuso de sustancias, entendido como aquella situación en la que el consumo, ya sea por su cantidad o por su mantenimiento a lo largo del tiempo, genera consecuencias negativas para la persona y su entorno (Ley 4/1997, 1997).

Los componentes fundamentales de los trastornos adictivos son la pérdida de control y la dependencia. Según refieren Echeburúa et al. (2005): "Cualquier

actividad normal percibida como placentera es susceptible de convertirse en una conducta adictiva. Lo que define a esta última es que el paciente pierde el control cuando desarrolla una actividad determinada y que continúa con ella a pesar de las consecuencias negativas de todo tipo, así como que adquiere una dependencia cada vez mayor de esa conducta” (p. 512).

Las adicciones se convierten, por tanto, en un fenómeno complejo, que genera un trastorno biológico o que, en su defecto, se transforman en un evento social, influenciado por diversos factores potenciadores (Merino-Llorente, 2023). Así, aunque durante mucho tiempo la adicción ha sido considerada una enfermedad mental con cierta predisposición genética, se puede definir como un hábito incidido por un aprendizaje conductual que nace de la adaptación y que deriva en una gestión inadecuada (CÍA, 2014).

Las adicciones surgen en una primera instancia de conductas inicialmente placenteras que, al intensificarse, generan obsesión y síndrome de abstinencia. Estas conductas suelen comenzar con refuerzos positivos (placer) pero terminan controladas por refuerzos negativos (alivio del malestar emocional). Mientras una persona realiza actividades como beber, jugar o comprar por placer, una persona adicta busca aliviar emociones negativas como soledad o nerviosismo. A diferencia de las adicciones químicas, las psicológicas suelen aparecer de manera aislada, aunque a veces se combinan con adicciones químicas. Por ejemplo, el juego patológico se asocia al tabaquismo y alcoholismo, mientras que la adicción al trabajo puede vincularse al uso de cocaína o estimulantes para combatir el agotamiento (Echeburúa Odriozola, 2012).

La literatura sobre las adicciones ha evolucionado, ampliando su enfoque desde la biología hacia otros factores que influyen en el consumo, como el entorno social, personal, familiar y laboral, los cuales deben ser considerados en el tratamiento. Las adicciones a sustancias suelen provocar aislamiento y la pérdida de redes de apoyo esenciales, y estas pérdidas suelen estar relacionadas con diversos factores causales que motivan y potencian el círculo adictivo (Giménez, 2024).

Las adicciones no pueden entenderse únicamente desde una perspectiva biológica o conductual; su origen y mantenimiento están profundamente ligados a factores psicosociales. Según Rivadeneira-Díaz et al. (2020), múltiples factores contribuyen al desarrollo de una adicción. Entre ellos, se encuentran los factores de riesgo y protección psicosociales, que incluyen tanto características individuales—como la edad, la autoestima o el déficit de habilidades sociales—como variables ambientales, tales como el entorno familiar, el acceso a sustancias y un estilo de vida que favorezca el consumo. Ahora bien, ¿qué papel juega el apego en esta ecuación?

El apego es una dimensión central en la construcción de la personalidad y en la regulación emocional. Se define como un vínculo emocional recíproco y duradero entre un infante y su cuidador, el cual proporciona seguridad, consuelo y protección (Bowlby, 1969). Con el tiempo, la teoría del apego se ha consolidado como un marco esencial para comprender el desarrollo psicosocial y la salud emocional de las personas (Medina et al., 2016). Dado su impacto en la capacidad de regular emociones y establecer relaciones interpersonales, es fundamental preguntarse: ¿podría la calidad del apego en la infancia influir en la vulnerabilidad a las adicciones en la adultez? Explorar esta relación no solo aporta claves para comprender mejor los mecanismos subyacentes a la adicción, sino que también permite desarrollar estrategias de prevención e intervención más efectivas.

Para comprender la relación entre apego y vulnerabilidad a las adicciones, es fundamental conocer cómo se clasifican los estilos de apego. Estos se dividen en dos grandes categorías: seguro e inseguro. El apego seguro se forma cuando los cuidadores proporcionan atención y cuidados adecuados, favoreciendo un desarrollo emocional saludable. En contraste, el apego inseguro surge cuando las figuras de referencia presentan carencias en el cuidado del infante. Este último se clasifica en tres subtipos: evitativo, ansioso-ambivalente y desorganizado (Langlois, 2017).

El apego evitativo se caracteriza por una respuesta emocional distante y recuerdos de rechazo en la infancia, vinculados a cuidadores que no respondieron adecuadamente a las necesidades

del niño. En el apego ansioso-ambivalente, la relación con las figuras de apego es inconsistente, generando una gran dependencia emocional, miedo al abandono y dificultades para gestionar las emociones negativas (Medina et al., 2016). Por su parte, el apego desorganizado se asocia con experiencias de cuidado impredecibles o incluso maltrato, lo que lleva a patrones relacionales confusos y, en algunos casos, a psicopatologías más severas (Langlois, 2017).

La Teoría del Apego sostiene que la relación entre los niños y sus cuidadores se configura a partir de la respuesta que estos brindan a sus necesidades básicas de seguridad y afecto. Estas interacciones tempranas dejan una huella profunda en el desarrollo emocional y en la manera en que la persona establecerá vínculos a lo largo de su vida. En relación con la adicción, se ha observado que la mayoría de las personas con comportamientos adictivos presentan estilos de apego inseguros (Schindler, 2019).

Cuando no se satisfacen las necesidades emocionales en la infancia, es común que las personas busquen suplir esa carencia a través de relaciones dependientes o conductas compulsivas, como el consumo de sustancias. En estos casos, la adicción actúa como un mecanismo para mitigar el malestar emocional, generando un ciclo difícil de romper. En su manifestación más extrema, el apego inseguro puede llevar a una relación obsesiva con estímulos externos que ofrecen una ilusión de bienestar inmediato (González, 2019). Además, las condiciones de exclusión social y pobreza agravan esta problemática, aumentando el riesgo de consumo y limitando aún más la calidad de vida de quienes se encuentran en situaciones vulnerables (Martín, 2018).

Gutiérrez (2017) señala que las conductas adictivas pueden tener efectos negativos en los ámbitos físico, emocional y social, influenciados por ciertos aspectos del vínculo familiar. Una mala alianza marital, caracterizada por una relación disfuncional entre los padres, puede generar un entorno familiar inestable que afecte el desarrollo del niño.

Asimismo, una interacción simbiótica entre madre e hijo, marcada por un apego excesivo, puede dificultar la individualización del adolescente. Además, dinámicas como las coaliciones intergeneracionales—por ejemplo, una alianza madre-hijo en oposición al padre—y la falta de límites claros entre los subsistemas familiares pueden contribuir al problema. En este contexto, los roles parentales tienden a desdibujarse, dando lugar a un padre sobreinvolucrado o, por el contrario, periférico. Finalmente, la comunicación ambigua entre los padres, donde existe una discrepancia entre lo que se dice y lo que se hace, puede generar confusión y obstaculizar el desarrollo del adolescente. En conjunto, estos factores pueden actuar como facilitadores de las conductas adictivas. Dado que estos patrones familiares influyen en la forma en que los individuos aprenden a relacionarse y gestionar sus emociones, es posible que la presencia de dinámicas disfuncionales esté vinculada al desarrollo de estilos de apego inseguros, lo que refuerza aún más la vulnerabilidad a las adicciones (Iglesias et al., 2014).

En este contexto, el presente trabajo se plantea como objetivo principal recopilar y sintetizar la evidencia disponible sobre la relación entre los estilos de apego y la vulnerabilidad al consumo de sustancias, mediante el análisis de estudios empíricos realizados entre los años 2014 y 2024. Dentro de este objetivo principal, se desarrollan los siguientes objetivos específicos: analizar la relación entre los estilos de apego (seguro, ansioso, evitativo, desorganizado) y el consumo de sustancias; e identificar los factores moderadores y mediadores, como el entorno familiar, la presencia de trastornos comórbidos o factores de riesgo psicosociales, que influyen en la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias.

MÉTODO

La revisión de artículos se llevó a cabo mediante la consulta de las bases de datos más relevantes en relación con el estilo de apego y la vulnerabilidad al consumo de sustancias, asegurando que los artículos seleccionados fueran pertinentes, confiables y adecuados para el propósito del

estudio. El proceso de selección se desarrolló en las siguientes etapas: Búsqueda en las bases de datos utilizando la terminología de búsqueda previamente definida; Selección de artículos basada en criterios de inclusión y exclusión específicos; Lectura y clasificación de los artículos seleccionados según su relevancia y calidad.

Criterios de selección

Los criterios de inclusión de los artículos se resumen en la Tabla 1. Los estudios seleccionados debían ser empíricos, con muestras de cualquier lugar,

edad y género, y publicados en español o inglés en los últimos 10 años. Además, debían abordar específicamente la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias. Se excluyeron, por el contrario, los artículos teóricos, los estudios empíricos a los que no se haya podido acceder al texto completo, aquellos redactados en idiomas distintos al español o inglés, los estudios con muestras pequeñas ($N < 10$) y los que no estuvieran directamente relacionados con la temática central de este trabajo.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión utilizados en la Revisión Sistemática

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios empíricos	Revisiones sistemáticas, metaanálisis o ensayos teóricos
Publicaciones escritas en inglés o español	Idiomas diferentes al inglés o español
Trabajos publicados entre enero de 2014 y diciembre de 2024	Estudios publicados antes de enero de 2014 o desde enero de 2025
Muestras de cualquier edad y género, procedentes de cualquier ámbito de atención	Muestras de menos de 10 participantes
Contener información relativa a la relación entre el estilo de apego y consumo de sustancias	Estudios en cuyo título o resumen no aparecieran los temas principales de la propia revisión
Textos con acceso completo	Textos a cuya redacción completa no se

Fuentes de información

Las fuentes de información empleadas para la realización de este trabajo fueron las siguientes bases de datos académicas: ScIELO, Web of Science, PsycInfo, Dialnet, PubMed y Scopus, consideradas como sistemas de información confiables, y el buscador Google Scholar. Estas fuentes aseguran una cobertura exhaustiva de la literatura existente y facilitan el acceso a estudios actuales y relevantes, ofrecen acceso a una amplia gama de publicaciones revistas académicas especializadas en el campo de actuación de la psicología.

Estrategias de búsqueda

Para este estudio, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de artículos originales publicados entre 2014 y 2024. La mayoría de los artículos seleccionados provienen de Google Scholar, PubMed y Dialnet.

Se utilizaron las siguientes palabras clave: Estilo de apego, adicción, consumo de sustancias, factores de

riesgo psicosociales, entorno familiar. Estas palabras clave se combinaron mediante los operadores booleanos “and” y “or” para obtener resultados más específicos y precisos: 1- (“Attachment Style”) AND (“Addiction”) 2- (“Attachment Style”) AND (“Substance Use”) OR (“Substance Addiction”) 3- (“Attachment Style”) AND (“Substance Addiction”) AND (“Risk Factors”)

El proceso de selección de estudios siguió una serie de pasos sistemáticos, detallados a continuación: Identificación de fuentes: Se realizaron búsquedas en bases de datos académicas como ScIELO, Web of Science, PsycInfo, Dialnet, PubMed y Scopus, utilizando términos de búsqueda relevantes para el tema de estudio. Además. Se realizó la búsqueda en Google Scholar. Criterios de inclusión: Se establecieron criterios de inclusión claros y específicos para seleccionar los estudios pertinentes. Eliminación de duplicados: Se eliminaron los estudios duplicados identificados durante la

búsqueda inicial, con el fin de evitar la repetición de datos. Evaluación inicial: Se revisaron rápidamente los títulos y resúmenes de los estudios para verificar si cumplían con los criterios de inclusión. Aquellos que claramente no cumplían fueron excluidos en esta fase. Evaluación completa: Los estudios que pasaron la evaluación inicial se sometieron a una revisión completa de su contenido. Se analizaron los textos completos para asegurar que cumplían con todos los criterios de inclusión. Selección final: Se seleccionaron los estudios que cumplían con los criterios de inclusión y se excluyeron los que no los cumplían. Se registraron los motivos de exclusión de los estudios rechazados.

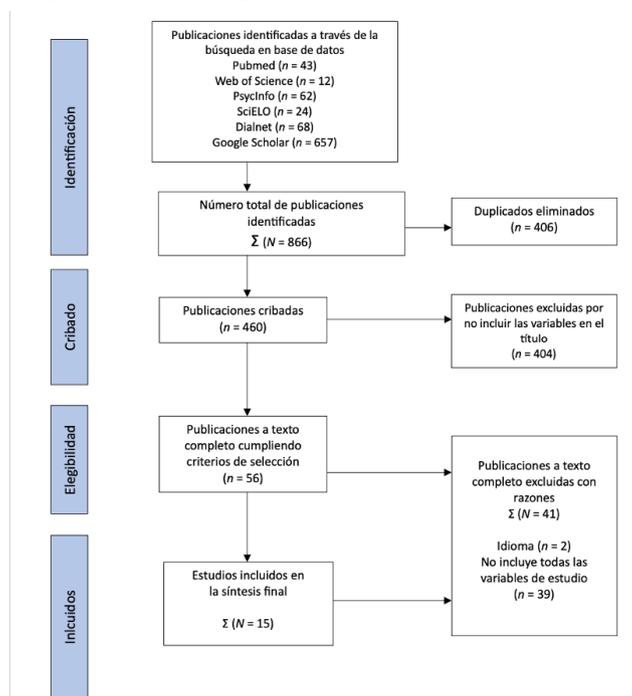
Es importante señalar que, inicialmente, los artículos se seleccionaron en función de sus títulos, luego se revisaron los resúmenes, y finalmente, se analizaron los textos completos para verificar que cumplían con los criterios de inclusión. En el proceso de decisión sobre la inclusión de un estudio, se tomaron en cuenta el número de autores de cada estudio y se aplicaron los filtros mencionados anteriormente. Aunque en un principio se buscó realizar una

revisión centrada en hombres y mujeres de entre 18 y 45 años, tras realizar la búsqueda, se decidió no hacer distinción por edad.

Selección de publicaciones

La revisión se llevó a cabo mediante la estrategia PRISMA a fin de seleccionar los artículos más relevantes para la revisión sistemática (Moher et al., 2009). Los pasos se reflejan en la Figura 1. En un primer momento, el total de la literatura identificada fueron 866 artículos (657 en Google Scholar, 43 en Pubmed, 12 en Web of Science, 62 en Psycinfo, 24 en SciELO y 68 en Dialnet). A continuación, se eliminaron los duplicados, lo que conlleva el descarte de 406 artículos, lo que resultó en un total de 460 publicaciones para revisar. De éstas, 404 fueron eliminadas debido a que no incluían las variables de estudio en el título. Luego, se consideraron los otros criterios de elegibilidad y se eliminaron 41 artículos más, 2 por el idioma y 39 por tratarse de temáticas no estrictamente relacionadas con el objeto de estudio. De este modo, tras el proceso de búsqueda y cribado, se llegaron finalmente seleccionados para la revisión de 15 artículos.

Figura 3. Diagrama de Flujo según Modelo PRISMA para la Revisión Sistemática



Nota. Diagrama basado en el modelo PRISMA de Moher et al. (2009).

Codificación y análisis de datos

Para el correcto análisis de los estudios, se realizó una codificación de diferentes dimensiones. El detalle se puede observar en la Tabla 2. La información codificada de cada uno de los 15 estudios fue la siguiente: (a) autores y año de publicación; (b) objetivo de estudio; (c) tipo de estudio y muestra; (d) variables; (e) instrumentos; y (f) resultados. Una vez extraídos estos datos, se procedió a la integración y lectura exhaustiva de las características de las investigaciones en vistas a responder los objetivos de la revisión sistemática.

RESULTADOS

Primero, se presentará una síntesis de los estudios en cuanto a los primeros aspectos revisados de los artículos, tales como los tipos de estudio, las muestras, las variables e instrumentos de recolección de datos. Luego, se abordarán los principales hallazgos de cada artículo revisado con el objetivo de responder a las preguntas planteadas en la revisión sistemática.

Se seleccionaron un total de 15 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, los cuales fueron considerados en esta revisión sistemática. Los estudios examinan la relación entre las variables “estilos de apego” y “consumo de sustancias”. La mayoría de los artículos incluidos se enfocan en poblaciones con trastornos por consumo de sustancias en regiones de Europa y América Latina, siendo el idioma predominante el español.

En cuanto a la metodología, todas las investigaciones empleadas son con diseño no experimental y transversal, con enfoques cuantitativos. Por otro lado, la mayoría indican tener un alcance descriptivo y correlacional, y algunos también presentan análisis de regresión que dan lugar al alcance predictivo. Estos tipo de estudios permiten identificar asociaciones entre los estilos de apego y el consumo de sustancias. Respecto del muestreo, en todos los casos hay muestreos intencionales y no probabilísticos. Las muestras son diversas en cuanto a tamaño y composición, destacando las poblaciones de pacientes con adicciones, estudiantes universitarios y adolescentes.

Los estudios analizados incluyen poblaciones diversas, abarcando desde adolescentes y jóvenes universitarios hasta adultos con trastornos por consumo de sustancias en tratamiento. Los tamaños muestrales varían significativamente entre los estudios, desde pequeños grupos de 10 participantes hasta muestras más amplias de más de 1,500 personas. El total de participantes analizados fue de 3507. La mayoría de los estudios fueron realizados en América Latina y Europa, con una ligera predominancia de participantes masculinos en las investigaciones centradas en personas con adicciones. Esta variabilidad en las características de la muestra permite una visión amplia de la relación entre el apego y el consumo de sustancias, aunque también plantea desafíos para la generalización de los resultados a otras poblaciones y contextos socioculturales.

Por otro lado, todos los estudios utilizaron encuestas y cuestionarios estructurados para evaluar tanto los estilos de apego como el consumo de sustancias. El instrumento más utilizado para evaluar los estilos de apego (47 % de los estudios incluidos en la revisión sistemática) fue el Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos (CaMir). Tres de ellos utilizaron la versión reducida. El resto, la versión completa. Otros instrumentos utilizados para medir el apego fueron el Cuestionario de Apego Adolescente (AAQ), Escala de Apego Adulto (Adult Attachment Scale [AAS]); Escala de Estilo de Apego (ASM). El consumo de sustancias se midió con herramientas como el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), el DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test), y escalas específicas como la Escala de Actitudes hacia el Uso de Sustancias (ASUS) y el ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). Además, se identificaron otros cuestionarios estructurados para evaluar otras variables de interés más allá del apego y consumo.

En síntesis, al hacer foco en el diseño, muestra e instrumentos, es decir el método de los estudios incluidos en la revisión, se puede afirmar que se asemejan lo cual facilita la comparación de resultados entre distintas investigaciones.

En relación con los objetivos, todos los estudios incluidos en la revisión analizaron la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias, añadiendo, según el caso, otras variables contextuales relevantes que favorecen el desarrollo de este consumo.

Al poner el foco en el objetivo principal de esta revisión, se puede afirmar que la mayoría de los estudios evidencia que los individuos con un estilo de apego inseguro tienen una mayor probabilidad de consumir sustancias en comparación con aquellos con un estilo de apego seguro. En este sentido, varios estudios coinciden en que existe una relación entre el apego inseguro y el consumo de sustancias (Cañari Blas, 2021; Cócola, 2023; Cruz Dieguez y Valencia Cepeda, 2023; Espinoza Chaparro et al., 2022; Khodarahimi et al., 2021). En adultos con adicción, se ha encontrado una mayor prevalencia de apego inseguro (Otero Ayague, 2014), especialmente del tipo desorganizado (Alvarado Méndez y Rosero Duchi, 2021). Los pacientes con trastornos por consumo de sustancias mostraron menor seguridad en el apego (Rübig et al. 2021). El apego inseguro, especialmente del tipo desorganizado, se relaciona significativamente con el consumo de sustancias (Espinoza Chaparro et al., 2022). Individuos con apego inseguro presentan mayores niveles de dependencia emocional y dependencia a sustancias (Cócola, 2023). En un estudio enfocado en consumo de sustancias en adolescentes, aquellos que consumen sustancias manifestaron relaciones positivas con las dificultades de regulación emocional, así como con los estilos de apego de permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil (Momeñe et al., 2021).

Por otro lado, respecto de los tipos de apego inseguros en relación con el consumo, se encontró que el apego evitativo y ambivalente se asocian positivamente con actitudes favorables al consumo de sustancias (Khodarahimi et al., 2021). El consumo problemático de cocaína se relaciona con patrones de apego inseguros, especialmente el apego preocupado (Pereira Peña, 2021). Los individuos con apego inseguro presentan mayores

niveles de dependencia emocional y dependencia hacia sustancias en comparación con los de apego seguro. Además, hay una relación predictiva entre apego inseguro y dependencia emocional (Vega, 2023). A mayor consumo de alcohol, aumentan los puntajes de apego inseguro preocupado (Cevallos Robayo et al., 2021). Finalmente, existe una relación entre la edad de ingreso al internado con los estilos de apego, una edad mayor al ingresar a un internado se asoció con menor apego evitativo y ansioso (Wharton y Marcano-Olivier, 2023).

Centrando la atención en el apego seguro como factor protector, se halló que las dimensiones del apego seguro -seguridad, disponibilidad y apoyo- se asocian negativamente con el riesgo de adicción a sustancias (Cornellà-Font et al., 2018). El apego seguro en consumidores se asocia con un mayor apoyo social percibido (Espinoza Chaparro et al., 2022). El apego seguro podría ser un factor protector ante el consumo de alcohol (Cevallos Robayo et al., 2021).

A partir de este punto, se abordan los hallazgos relacionados con el segundo objetivo específico de la revisión, que se centra en la influencia de otros factores de riesgo vinculados a los estilos de apego que aumentan el impacto del consumo de sustancias. Primero, la búsqueda de novedades, la preocupación familiar y la edad pueden actuar como factores de riesgo, mientras que la seguridad en el apego se identifica como un factor de protección (Cornellà-Font et al., 2018). Las dificultades en el desarrollo de la autonomía y las experiencias de sobreprotección o negligencia familiar podrían estar asociadas al consumo de drogas (Otero Ayague, 2014). El consumo problemático de cocaína está relacionado con ambientes familiares disfuncionales, como violencia o negligencia parental (Pereira Peña, 2021).

Además, se halló una relación positiva entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, así como con dificultades en la regulación emocional (Momeñe et al., 2021). El apego inseguro predice las dificultades en la regulación emocional (Cócola, 2023). Respecto de la resiliencia, un estudio indicó

que la mayoría de los participantes tienen un apego inseguro y niveles bajos de resiliencia, lo que sugiere que los estilos de apego inseguros podrían hacer a los individuos más vulnerables a factores de riesgo (Cruz Dieguez y Valencia Cepeda, 2023). Finalmente, una edad mayor al ingresar a un internado se asocia con menor apego evitativo y ansioso, así como con menor cuidado parental (Wharton y Marcano-Olivier, 2023).

En contraste con los hallazgos anteriores, el estudio de Acevedo et al. (2014) no encontró diferencias significativas en las representaciones de apego entre adolescentes con y sin consumo problemático de sustancias. El estudio sugiere que variables como el tratamiento, las estrategias personales y el apoyo familiar podrían influir en el consumo problemático. En resumen, la evidencia sugiere que el apego inseguro está fuertemente relacionado con el consumo de sustancias, mientras que el apego seguro puede actuar como un factor protector. Además, factores como el entorno familiar, la regulación emocional y la resiliencia juegan un papel importante en esta relación. Sin embargo, se requieren más investigaciones para comprender

cómo otros factores, como el contexto y las relaciones interpersonales, influyen en este comportamiento.

Riesgo de sesgos

Un posible sesgo en este trabajo puede derivarse de la búsqueda acotada de la literatura, lo que podría haber limitado la base de datos y excluido estudios relevantes que no se ajustan a los criterios de inclusión. Además, el hecho de haber incluido únicamente artículos empíricos introduce un sesgo en los resultados, ya que se excluyen otros tipos de estudios, como los teóricos o de revisión, que podrían ofrecer un panorama más amplio y complementario sobre la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias. Asimismo, la limitación en el idioma de los estudios también contribuye a un sesgo, ya que se pueden haber perdido investigaciones relevantes publicadas en otros idiomas. Esto, sumado a la variabilidad en las metodologías, los instrumentos y los contextos de los estudios incluidos, puede haber influido en los resultados y en la generalización de los hallazgos. Por lo tanto, es importante considerar estos factores a la hora de interpretar los resultados y las conclusiones de la revisión.

Tabla 2. Síntesis de la Revisión Sistemática de la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias

Autor(es) y año de publicación	Objetivo(s)	Tipo de estudio y muestra	Variables de estudio	Instrumentos de recolección de datos	Principales resultados
Acevedo et al. (2014)	Determinar si existen diferencias en las representaciones de apego en adolescentes que tienen ausencia o presencia de consumo problemático de sustancias	Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=148 (n=41 con consumo problemático; n=107 sin consumo problemático) adolescentes de entre 13 y 20 años, correspondientes a las ciudades de Quillota, San Felipe y Viña del mar (Chile).	Representaciones del apego; Consumo problemático	Cuestionario de Apego Adolescente (AAQ); Cuestionario de Autoevaluación (OQ-45.2); Cuestionario Breve para la detección del consumo problemático; Cuestionario de autodiagnóstico sobre el riesgo en el uso de alcohol (AUDIT)	No se encontraron diferencias significativas en las representaciones de apego entre adolescentes con y sin consumo problemático de sustancias. Se sugiere que variables como tratamiento, estrategias personales y apoyo familiar podrían influir.

Otero Ayague (2014)	<p>Describir representaciones mentales del apego de adultos en recuperación por adicción y contrastar las puntuaciones con un grupo comparativo de supuestos normales y con el puntaje para el prototipo de apego seguro.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=28 hombres adultos; edad entre 23 a 59 (ME=36; DE=10.2) en proceso de recuperación de drogodependencia, procedentes de la ciudad de Lima (Perú).</p>	Representaciones del apego; Drogodependencia	Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos (CaMir)	<p>Se encontraron diferencias significativas en todas las escalas del CaMir. Se halló una mayor prevalencia de apego inseguro en los adultos con adicción. Las dificultades en el desarrollo de la autonomía y las experiencias de sobreprotección o negligencia familiar podrían estar asociadas al consumo de drogas.</p>
Cornellà-Font et al. (2018)	<p>Examinar la relación entre las dimensiones del temperamento y el apego con el riesgo de adicción a sustancias. Evaluar qué dimensiones actúan como factores de riesgo o de protección.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=642 (45.2 % hombres, 54.8 % mujeres) adolescentes de entre 13 y 19 años (ME=15.42; DE=1.27), estudiantes de la comarca del Alt Empordà (Girona, España).</p>	Temperamento; Estilos de apego; Adicción a sustancias	<p>Inventario de Temperamento y Carácter Juvenil (<i>Junior Temperament and Character Inventory</i> [JT-CI]); Cartes, Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos versión reducida (CaMir-R); Inventario Juvenil-4 (<i>Youth Inventory-4</i> [YI-4] - Solo se usó la dimensión O)</p>	<p>Las dimensiones del apego seguro (seguridad, disponibilidad y apoyo) se asociaron negativamente con el riesgo de adicción a sustancias, mientras que el apego desorganizado (relacionado con trauma infantil) mostró una relación positiva con dicho riesgo. La Búsqueda de novedades, la Preocupación familiar y la edad parecen actuar como factores de riesgo, mientras que la Seguridad en el apego fue un factor de protección.</p>

Rübig et al. (2021)	<p>Explorar la relación entre los estilos de apego y la alianza terapéutica en personas con trastornos por consumo de sustancias, dentro del contexto de una comunidad terapéutica. Se busca entender cómo estos factores influyen en los resultados del tratamiento y cómo pueden mejorar los enfoques terapéuticos para esta población</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal.</p> <p>N=68 (86.8 % hombres, 13.2 % mujeres; n=34 pacientes internados en tratamiento para consumo de sustancias, n=34 controles) de Austria.</p>	<p>Estilos de apego; Características de Personalidad; Síntomas</p>	<p>Escala de Apego Adulto (<i>Adult Attachment Scale</i> [AAS]); Inventario de Organización de la Personalidad (IPO-16); Inventario Breve de Síntomas (<i>Brief Symptom Inventory</i> [BSI-18]). Los pacientes con trastorno por consumo de sustancias completaron el Inventario de Alianza de Trabajo (<i>Working Alliance Inventory—short revised</i> [WAI-SR]) y la Escala de Evaluación de Cambio (<i>Readiness to Change</i> [FEVER]).</p>	<p>Los pacientes con trastornos por consumo de sustancias mostraron una menor seguridad en el apego. Menor seguridad en el apego se relación con mayor patología y problemas en el estado de ánimo. La dimensión vínculo de la alianza terapéutica se vinculó con la etapa de acción del cambio y menor patología.</p>
Momeñe et al. (2021)	<p>Analizar la relación y el papel predictivo de la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional sobre el consumo de sustancia en adolescentes. Indagar las diferencias en función del género y la edad; comprobar el papel mediador de la regulación emocional y los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal.</p> <p>N=1.533 adolescentes escolarizados (n=826 hombres; n=707 mujeres); edades entre los 13 y los 22 años (ME = 15.76, DE = 1.25) de España.</p>	<p>Uso de drogas; Dependencia emocional; Regulación emocional; Relaciones individuales</p>	<p>Encuesta sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES); Escala de dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN); Escala de dificultades en la regulación emocional (DERS); Modelos de relación individuales</p>	<p>Se halló una relación positiva entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional. Las personas consumidoras de sustancias manifestaron relaciones positivas con las dificultades de regulación emocional, así como, con los estilos de apego de permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y trauma-tismo infantil y relaciones negativas con la seguridad, preocupación familiar, interferencia parental y valor a la autoridad parental.</p>

Cañari (2021)	Blas	Analizar la relación entre el consumo de sustancias y los estilos de apego	Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=250 estudiantes Universitarios (36.4 Hombres; 63.3 % mujeres) de la ciudad de Lima, Perú. Edades entre 18 y 36 años (ME=21.8; DE=2.41) de Perú	Consumo de sustancias; Estilos de apego	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (AS-SIST); Cuestionario de Relación (RQ)	Existe una relación positiva entre el consumo de drogas de mayor reporte (alcohol, tabaco y cannabis) y el apego inseguro.
Cevallos Robayo et al. (2021)		Describir los estilos de apego adulto y consumo de alcohol en adultos jóvenes	Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=167 adultos jóvenes de 18 a 32 años de Ecuador.	Estilos de apego; Consumo de alcohol	Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos en su versión abreviada (CaMir-R); Cuestionario de autodiagnóstico sobre el riesgo en el uso de alcohol (AUDIT)	El 82.6 % consume alcohol, con mayor prevalencia en el apego seguro, seguido del inseguro preocupado, evitativo y desorganizado. A mayor consumo de alcohol, disminuyen los puntajes de apego seguro y aumentan los de apego inseguro preocupado. El apego seguro podría ser un factor protector y el inseguro preocupado un factor de riesgo.
Pereira (2021)	Peña	Explorar la relación entre los patrones de apego y los individuos con consumo problemático de cocaína.	N=10 hombres adultos varones de la comunidad terapéutica Renace (Chile) con edades entre 10 y 50 años.	Patrones de apego; Consumo de cocaína	Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos en su versión abreviada (CaMir)	El consumo problemático de pasta base de cocaína está relacionado con patrones de apego inseguros, especialmente el apego preocupado, y con ambientes familiares disfuncionales, como violencia o negligencia parental.

<p>Alvarado Méndez y Rosero Duchi (2021)</p>	<p>Determinar el tipo de apego que presentan las personas con adicción a sustancias psicotrópicas. Relacionar el tipo de apego, el consumo de sustancias y los datos sociodemográficos.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. N=39 adultos pertenecientes al centro de rehabilitación CETAD "La Hacienda", Ecuador.</p>	<p>Consumo de sustancias psicotrópicas; Estilos de apego</p>	<p>Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos en su versión abreviada (CaMir-R)</p>	<p>La mayoría de las personas con adicción (95 %) presentaron un apego inseguro, especialmente del tipo desorganizado. Se encontró una relación significativa entre el apego inseguro y el consumo de sustancias. Además, se halló una asociación entre la procedencia y el tipo de apego, los de zona rural presentaron apego inseguro; entre el nivel socioeconómico y el tipo de apego, los niveles bajo y medio se asocian a apego inseguro.</p>
<p>Espinoza Chaparro et al. (2022)</p>	<p>Examinar la relación entre el estilo de apego y el apoyo social percibido en adultos chilenos con y sin consumo problemático de sustancias</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal, descriptivo y correlacional. 46 adultos, pertenecientes a Chile de nivel socioeconómico bajo (n=19 con consumo problemático de sustancias, edad promedio 33 años; n=18 sin consumo problemático de sustancias, edad promedio 38 años); 28 hombres y 18 mujeres.</p>	<p>Estilos de apego, Apoyo social percibido; Consumo de sustancias</p>	<p>Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos (CaMir); The Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS)</p>	<p>El estilo de apego inseguro se asoció con el consumo problemático de sustancias. El apego seguro en consumidores se asoció con un mayor apoyo social percibido. Los adultos con consumo problemático perciben menos apoyo social afectivo que los adultos sin consumo. Las experiencias de trauma y rechazo parental se relacionan negativamente con el apoyo social, especialmente en el grupo sin consumo.</p>

Khodarahimi et al. (2021)	Examinar el papel de los estilos de apego, la autoeficacia y la impulsividad en la predicción de actitudes hacia el consumo de sustancias en adolescentes varones.	Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal, descriptivo y correlacional. 199 adolescentes varones de Irán.	Estilos de apego; Autoeficacia; Impulsividad	Escala de Estilo de Apego (ASM); Escala de Autoeficacia General (GSES); Escala de Impulsividad de Barratt (BIS); Escala de Actitud hacia el Uso de Sustancias (ASUS)	El apego evitativo y ambivalente, junto con la impulsividad, se asociaron positivamente con actitudes favorables al consumo, mientras que el apego seguro y la autoeficacia mostraron una relación negativa. Estos factores explicaron el 58 % de la varianza en las actitudes.
Vega (2023)	Evaluar si el apego inseguro durante la infancia actúa como un factor predictor de la dependencia emocional y de la dependencia a sustancias en la adolescencia.	Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal, descriptivo y correlacional. N=81 (32 % hombres; 68 % mujeres) entre 18 y 30 años (ME = 24.5; DE=3.71) de España.	Estilos de apego; Dependencia emocional; Dependencia a sustancias	Cuestionario de apego adulto (CAA); Inventario de Relaciones Interpersonales y Dependencias Emocionales (IRIDS - 100); Drug Abuse Screening Test (DAST 10)	Los individuos con apego inseguro presentan mayores niveles de dependencia emocional y dependencia hacia sustancias en comparación con los de apego seguro. Además, se encuentra una relación predictiva entre apego inseguro y dependencia emocional, lo que amplía el conocimiento sobre estos vínculos en la juventud.
Cócola (2023)	Analizar las puntuaciones, asociaciones y predicciones entre orientaciones de apego, regulación emocional y funcionamiento familiar, en personas con trastornos por consumo de sustancias.	Estudio cuantitativo con diseño no experimental, transversal, de alcance correlacional y predictivo. 183 adultos (78.1 % hombres y 21.9 % mujeres) con trastornos por consumo de cocaína, que no se encontraban en tratamiento pertenecientes a la provincia de Mendoza, Argentina. Edades entre 18 y 43 años (ME = 28.78; DE=6.15).	Orientaciones de apego; Dificultades en la regulación emocional; Percepción sobre el funcionamiento familiar	Escala de Dificultades en la regulación emocional (DERS); Cuestionario de Experiencias en relaciones cercanas-estructuras de relaciones (ECR-RS); Escala family adaptability and cohesion evaluation scale (FACES III)	La mayoría de los participantes presentó puntuaciones elevadas de apego inseguro en las relaciones cercanas en general (tanto en evitación como en ansiedad), falta de aceptación emocional, y bajos puntajes en cohesión y flexibilidad familiar. Se encontraron asociaciones significativas entre las dificultades en la regulación emocional, las orientaciones inseguras de apego y el funcionamiento familiar. El apego inseguro predice las dificultades en la regulación emocional.

<p>Cruz Dieguez y Valencia Cepeda (2023)</p>	<p>Determinar la relación entre los estilos de apego y resiliencia en personas consumidoras de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal. 30 pacientes con un rango de edad de 18 a 65 años, internos del Centro Especializado en el Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (CETAD) "La Estancia", Ecuador.</p>	<p>Resiliencia; Estilos de apego</p>	<p>Escala de resiliencia (ER); Cuestionario de Representaciones de Apego para adultos (CaMir)</p>	<p>La mayoría de los participantes tienen un apego inseguro y niveles bajos de resiliencia. No se encontró una relación significativa entre el apego y la resiliencia, aunque los estilos de apego inseguros podrían hacer a los individuos más vulnerables a factores de riesgo.</p>
<p>Wharton y Marciano-Olivier (2023)</p>	<p>Examinar la relación entre la asistencia a internados, los estilos de apego en la adultez, el vínculo parental y el consumo de sustancias, con el objetivo de investigar cuantitativamente si la privación del cuidado causada por el internado genera efectos duraderos en adultos.</p>	<p>Estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal con alcance correlacional y predictivo. 83 adultos (61.4 % mujeres; 38.6 % hombres) con un rango de edad de 18 a 77 años de Inglaterra.</p>	<p>Edad de ingreso al internado; Consumo de alcohol; Consumo de drogas; Estilos de apego; Vínculo parental</p>	<p>Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (<i>Alcohol use disorders identification test</i> [AUDIT]); Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Drogas (<i>Drug use disorders identification test</i> [DUDIT]); Cuestionario de Experiencias en Relaciones Cercanas - Revisado (<i>The experiences in close relationships-revised questionnaire</i> [ECRR]); Instrumento de Vínculo Parental (<i>Parental bonding instrument</i> [PBI])</p>	<p>No se encontraron asociaciones significativas entre la edad de ingreso al internado y el consumo de alcohol o drogas. Sí se encontró una relación entre la edad de ingreso con los estilos de apego, una edad mayor al ingresar a un internado se asoció con menor apego evitativo y ansioso. También se asoció con menor cuidado parental.</p>

DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta revisión fue sintetizar la evidencia sobre la relación entre los estilos de apego y la vulnerabilidad al consumo de sustancias, incluyendo factores moderadores y mediadores, mediante el análisis de estudios empíricos realizados entre 2014 y 2024. Los resultados confirman, tal como mencionan Gutiérrez (2017), Martín (2018), González (2019) y Rivadeneira et al. (2020), que el apego influye en el comportamiento de consumo de sustancias y actúa como un factor

mediador en dicho hábito. Los patrones de apego inseguros, como el apego desorganizado, evitativo o preocupado, están relacionados con un mayor riesgo de desarrollar adicciones. Las personas con apego inseguro suelen tener dificultades para gestionar sus emociones y establecer relaciones saludables, lo que puede llevarlas a buscar consuelo o escape en las sustancias.

Los estudios revisados coinciden en que el apego inseguro aumenta el riesgo de desarrollar adicciones,

y se observa que el apego seguro está vinculado a un menor riesgo de adicción. Por otro lado, los estilos de apego inseguros, como el evitativo y el desorganizado, incrementan este riesgo. En este sentido, el apego juega un papel fundamental en el desarrollo de conductas adictivas (Iglesias et al., 2014). Además, se halló que las personas con apego inseguro, especialmente las de estilo evitativo, tienen mayores índices de consumo de sustancias, lo que refuerza la relación entre el apego inseguro y la búsqueda de alivio ante emociones negativas o ansiedad social. El abuso constante de sustancias también puede afectar la capacidad de formar vínculos cercanos y saludables, lo que perpetúa el ciclo de dependencia, tal como se señala en el estudio de Giménez (2024).

Varios estudios han explorado cómo el apego inseguro influye en el consumo de sustancias en jóvenes, encontrando que los estilos de apego inseguro, especialmente los evitativos y ambivalentes, junto con la impulsividad, son factores de riesgo significativos. Se observó, asimismo, que el apego inseguro predice la dependencia emocional, lo cual, a su vez, está relacionado con el consumo de sustancias. Estos estilos inseguros también se asociaron con dificultades en la regulación emocional y un mayor consumo de sustancias, especialmente entre los pacientes con trastorno por consumo de cocaína. Esta relación está profundamente conectada con la Teoría del Apego y el desarrollo de los vínculos, puesto que, como explica Schindler (2019), las relaciones tempranas con los cuidadores condicionan la manera en que las personas establecen relaciones futuras.

En cuanto al impacto del contexto familiar, se halló que las personas drogodependientes en rehabilitación mostraban patrones de apego inseguros, vinculados a experiencias de sobreprotección o negligencia en la infancia. Estos patrones de apego se asociaban con ambientes familiares disfuncionales, lo que favorecía el inicio del consumo de sustancias. Como sostiene González (2019), el consumo problemático de sustancias se ve favorecido por las carencias emocionales en la infancia, llevando a la persona consumidora a utilizar la adicción como un estímulo

externo que proporciona emociones positivas a corto plazo. Además, el consumo problemático se asocia con un menor apoyo social, lo que sugiere que las personas con apego inseguro pueden recurrir al consumo de sustancias para lidiar con sus emociones debido a la falta de apoyo afectivo. Se observó, asimismo, que el apego inseguro se relacionaba con un inicio temprano en el consumo de sustancias, sugiriendo que los patrones de apego en la infancia influyen en el desarrollo del consumo. Por otro lado, estudios como los de Rübzig et al. (2021) y Wharton y Marcano-Olivier (2023) se han centrado en la relación entre el apego inseguro y la eficacia del tratamiento de adicciones. Estos estudios hallaron que los pacientes con adicción presentaban menor seguridad en el apego, lo que se asociaba con una menor calidad de la alianza terapéutica, un factor crucial para el éxito del tratamiento. Esto sugiere que los pacientes con apego inseguro enfrentan mayores dificultades en la rehabilitación, lo que resalta la importancia de ajustar el enfoque terapéutico según el tipo de apego para mejorar la relación terapéutica y los resultados del tratamiento. Como indica Deveci Sirin (2017), las representaciones mentales de las personas con apego inseguro se originan en la infancia y se mantienen a lo largo del tiempo, lo que condiciona la manera en que estas personas se relacionan con los demás.

En resumen, los resultados de esta revisión confirman que el apego inseguro, especialmente los estilos desorganizado, evitativo y preocupado, tiene una fuerte relación con el consumo de sustancias y la dependencia emocional. Además, factores como el contexto familiar y la capacidad de regulación emocional juegan un papel crucial en cómo los individuos con apego inseguro se enfrentan al consumo de sustancias. Esto sugiere que la intervención terapéutica debe considerar estos factores para mejorar los resultados en el tratamiento de las adicciones.

Limitaciones y futuras líneas de investigación

Las limitaciones de los estudios revisados deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer

lugar, varios de los estudios analizados se basan en diseños descriptivos o transversales, lo que restringe la capacidad de establecer relaciones causales definitivas entre el apego y el consumo de sustancias. Este tipo de diseño solo puede mostrar asociaciones entre variables, pero no puede demostrar de manera concluyente si el apego inseguro es la causa directa del consumo de sustancias o si existen otros factores subyacentes que contribuyen a esta relación.

Otra limitación importante es que muchos de los estudios cuentan con muestras relativamente pequeñas y específicas, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados a otras poblaciones o contextos. Además, algunos estudios, como los de Alvarado Méndez y Rosero Duchi (2021) y Cañari Blas (2021), no abordan de manera suficiente los factores contextuales que podrían influir en la relación entre apego y consumo de sustancias, tales como las condiciones socioeconómicas, el entorno familiar o la presencia de traumas infantiles previos. Aunque algunos estudios como los de Pereira Peña (2021), Espinoza Chaparro et al. (2022) y Vega (2023) mencionan el contexto familiar, no se profundiza en cómo factores como la violencia doméstica, la pobreza o la falta de acceso a servicios de salud mental podrían estar contribuyendo al desarrollo de patrones de apego inseguros y, en consecuencia, al consumo de sustancias.

En cuanto a futuras líneas de investigación, sería relevante explorar la influencia de factores culturales y de género en la relación entre apego y consumo de sustancias, ya que estas variables pueden desempeñar un papel crucial en la manera en que los individuos experimentan y gestionan sus vínculos emocionales y el consumo de sustancias. También sería importante investigar la comorbilidad entre trastornos de apego y otros trastornos psicológicos, como la depresión o la ansiedad, que podrían influir en el consumo de sustancias. Asimismo, se requiere de un enfoque más integral que tenga en cuenta las circunstancias específicas de cada individuo, adaptándose a la diversidad de contextos y realidades sociales. Este enfoque permitirá una mayor comprensión de la conexión entre los trastornos de apego y las adicciones, lo que a su vez

contribuirá a aumentar la conciencia social y mejorar las estrategias de intervención y tratamiento.

CONCLUSIONES

Los individuos con estilos de apego inseguros presentan una mayor predisposición a desarrollar conductas de consumo problemático de sustancias, ya que estos patrones de apego se relacionan con otros factores que incrementan el riesgo de adicción. En este sentido, el contexto familiar —en especial la presencia de ambientes disfuncionales o de negligencia— y la capacidad de regulación emocional juegan un papel fundamental en la relación entre el apego inseguro y el consumo de sustancias. Los hallazgos disponibles indican que los enfoques terapéuticos que no tienen en cuenta los patrones de apego pueden ser menos efectivos en el tratamiento de las adicciones. Por ello, adaptar el enfoque terapéutico en función del estilo de apego de cada persona podría favorecer mejores resultados en los procesos de rehabilitación. En consecuencia, los enfoques terapéuticos e intervenciones descritos en la literatura pueden resultar valiosos para profesionales de la salud y otros actores involucrados en el tratamiento de las adicciones, siendo crucial personalizar las intervenciones para optimizar el bienestar y mejorar la calidad de vida de cada individuo.

REFERENCIAS

- *Acevedo, D; Ayala, P; Basualto, D y Méndez, D. (2014). *Estudio Comparativo de las Representaciones de Apego de Adolescentes de la Quinta Región con y sin Consumo de Sustancias*. [Tesis de Grado. Facultad de Medicina, Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, Chile]. <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/serveruv/api/core/bitstreams/28ba96ee-ec5b-4282-843b-4e29aacfd449/content>
- *Alvarado Méndez, E. y Rosero Duchi, K. (2021). *Tipo de apego en personas de 18 a 60 años que presentan adicciones a sustancias psicotrópicas en el Cantón Girón*. [Tesis de grado. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Universidad de Azuay, Ecuador]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/>

- datos/11470/1/17003.pdf
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: attachment*. New York, NY: Basic Books.
- *Cañari Blas, N. H. (2021). Consumo de sustancias psicoactivas y estilos de apego en estudiantes universitarios. [Tesis de Grado. Facultad de Psicología, Universidad Católica de Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/items/257a792b-91ac-471f-a6c1-8c1a64d43aec>
- *Cevallos Robayo, F. S., García Ramos, D. C., Barba Guzmán, C. V., & Abril Lucero, G. L. (2021). Adult attachment styles and alcohol consumption in young adults. *Universidad Ciencia Y Tecnología*, 25(111), 183-190. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/529>
- Cheron, J., & Kerchove d'Exaerde, A. D. (2021). Drug addiction: from bench to bedside. *Translational psychiatry*, 11(1), 424. <https://www.nature.com/articles/s41398-021-01542-0>
- Cía, A. H. (2014). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista De Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210. <https://doi.org/10.20453/mp.v76i4.1169>
- *Cócola, F. (2022). Apego, regulación emocional y funcionamiento familiar en adultos con trastornos por consumo de cocaína. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 27(1), 59-72. <https://doi.org/10.5944/rppc.30820>
- *Cornellà-Font, M. G., Viñas-Poch, F., Juárez-López, J. R., de las M Martín-Perpiñá, M., & Malo-Cerrato, S. (2018). Temperament and attachment as predictive factors for the risk of addiction to substances in adolescents. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 23(3), 179-187. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21423>
- *Cruz Dieguez, G. A., & Valencia Cepeda, M. C. (2023). Estilos de apego adulto y resiliencia en personas consumidoras de sustancias psicoactivas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 4509-4527. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6498
- Degenhardt, L., Charlson, F., Ferrari, A., Santomauro, D., Erskine, H., Mantilla-Herrera, A., ... & Vos, T. (2018). The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Psychiatry*, 5(12), 987-1012. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30337-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30337-7/fulltext)
- Deveci Sirin, H. (2017). The predictive power of adult attachment patterns on interpersonal cognitive distortions of University Students. *Educational Research and Reviews*, 12(18), 906-914. <https://doi.org/10.5897/ERR2017.3306>
- Echeburúa Odriozola, E., Corral, P. D., & Amor, P. J. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología conductual*, 13(3), 511-525. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/12.Echeburua_13-3oa-1.pdf
- Echeburúa Odriozola, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435-447. https://red.aesed.com/upload/files/vol-37/n-4/v37n4_5.pdf
- *Espinoza Chaparro, C., Pavez González, R., Spencer Contreras, R., Fresno Rodríguez, A., Palomo Vélez, G., & Campos Soto, S. (2022). Adult Attachment and Perceived Social Support Among Adults with Problematic Substance Use. *Revista Interamericana De Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 56(1), e1248. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v56i1.1248>
- Giménez, G. C. (2024). Atención psicológica en la adicción a las compras a propósito de un caso. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(6), 2660-7085. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9697598>
- González, E. (2019). *Relación entre la adicción a sustancias y el apego. Posible tratamiento desde la Teoría del Apego*. [Tesis de doctorado, Universidad Pontificia de Comillas. Madrid]. <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/31780/1/TFG-%20de%20Blas%20Gonzalez%2C%20Elena.pdf>
- Gutiérrez, B. C. (2017). *Relación entre tipo de apego, estilo de crianza y conductas adictivas en un adolescente Estudio de caso único*. [Tesis de Maestría, Universidad del Norte. Barranquilla]. <https://manglar.uninorte.edu>

- co/bitstream/handle/10584/8273/133885.pdf
- Iglesias, E. B., del Río, E. F., Calafat, A., & Hermida, J. R. F. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, *26*(1), 77-86. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289130504010.pdf>
- *Khodarahimi, S., Ghadampour, E., Pourkord, M., Sheikhi, S., & Mazraeh, N. (2021). The Roles of Attachment Style, Self-Efficacy, and Impulsivity on the Prediction of Attitudes toward Substance Use in Male Adolescents. *Journal of Psychoactive Drugs*, *54*(3), 217-223. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1957185>
- Langlois, R. (2017). Attachment Theory in Adolescent Counselling. *BU Journal of Graduate Studies in Education*, *9*(1), 19-23. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1230429>
- Lewis, M. (2018). Brain change in addiction as learning, not disease. *New England Journal of Medicine*, *379*(16), 1551-1560. <https://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMra1602872>
- Ley 4/1997, de 19 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas (BOJA nº 3, de 19 de julio de 1997), modificada por Ley 1/2001, de 3 de mayo (BOJA nº 59, de 24 de mayo de 2001), y por Ley 12/2003, de 24 de noviembre (BOJA núm. 237, de 10 de diciembre de 2003). *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*.
- Manthey, J., Shield, K. D., Rylett, M., Hasan, O. S., Probst, C., & Rehm, J. (2019). Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *The Lancet*, *393*(10190), 2493-2502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32744-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32744-2)
- Martín, R. (2018). Colectivos en exclusión. Estrategias de inclusión. Estudio de casos. *Revista Barataria*, 1004-1018. https://acmpublicaciones.revistabarataria.es/wp-content/uploads/2019/07/10.4.corisco.Martin.Exclusion.1004_1018.2018.pdf
- Medina, C. J., Rivera, L. Y., & Aguasvivas, J. A. (2016). El apego adulto y la calidad percibida de las relaciones de pareja: Evidencias a partir de una población adulta joven. *Salud & Sociedad*, *7*(3), 306-318. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6755323>
- Merino-Lorente, S. (2023). Relación entre las adicciones y el trauma emocional desde el modelo biopsicosocial. *Revista de Psicoterapia*, *34*(126), 173-187. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.37348>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2007). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*, *6*(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- *Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología*, *37*(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- *Otero Ayague, D. A. (2014). *Representaciones de apego en adultos varones drogodependientes* [Tesis de Grado. Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f3cb775e-e4ff-41f3-b166-ffa4caa8e55/content>
- *Pereira Peña, A. (2021). *Patrones de apego y consumo problemático de pasta base en usuarios de la comunidad terapéutica Renace San Fernando*. [Tesis de doctorado, Universidad Académica de Humanismo Cristiano, Chile]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/8796196>
- Rehm, J., & Shield, K. D. (2019). Global burden of disease and the impact of mental and addictive disorders. *Current psychiatry reports*, *21*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>
- Rivadeneira-Díaz, Y., Cajas-Siguencia, T., Viejó-Mora, I., & Quinto-Saritama, E. (2020). Adicciones a sustancias y comportamentales en la ciudad de Loja. *PSICOLOGÍA UNEMI*, *4*(6), 20-29. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol4iss6.2020pp20-29p>
- *Rübig, L. L., Fuchshuber, J., Köldorfer, P., Rinner, A., Fink, A., & Unterrainer, H. F. (2021). Attachment and therapeutic alliance in substance use disorders: initial findings for treatment in the therapeutic community. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 730876. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.730876>

Schindler A. (2019). Attachment and Substance Use Disorders-Theoretical Models, Empirical Evidence, and Implications for Treatment. *Front Psychiatry*, 15(10), 727. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00727>

*Vega, E. (2023). Apego inseguro como variable predictora de la dependencia hacia personas y sustancias en jóvenes. *MLS-Psychology Research*, 6(1), 25-45. <https://doi.org/10.33000/mlspr.v6i1.1277>

*Wharton, N. y Marcano-Olivier, M. (2023). An exploration of ex-boarding school adults' attachment styles and substance use behaviours. *Attachment & Human Development*, 25(6), 583-597. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2228761>

World Health Organization (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th Revision). Geneva, Switzerland: WHO. <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>