

Jordi Rueda Montoya

**RELACIONES DE DEPENDENCIA EN PERSONAS CON CONSUMO ACTIVO DE
CUALQUIER SUSTANCIA**

**DEPENDENCE RELATIONSHIPS IN PEOPLE WITH ACTIVE CONSUMPTION
USE OF ANY SUBSTANCE**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

dirigido por la Dra. Ramona Torrens Bonet

Grado de Trabajo Social



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2021

Motivación de mi TFG:

El motivo o motivación por el que escogí esta temática después de pensar en varias opciones como: sólo hablar de las dependencias emocionales, el tratamiento de deshabitación de la metadona con la ibogaína o incluso como el entorno y las condiciones de vida influyen en el comportamiento de la persona; al final me decidí por las dependencias emocionales tratadas desde el punto de vista de un trastorno emocional.

Finalmente me decanté por esta temática de las relaciones de dependencia emocional con personas de consumo activo, independientemente de la sustancia que consuman, de hecho, escogí este tema porque siempre me ha interesado ver las interacciones personales entre las personas. Me llama la atención la forma que tienen las personas a la hora de relacionarse a nivel emocional, siempre me ha gustado observar cómo las emociones pueden desencadenar consecuencias positivas y negativas e incluso pueden llegar a determinar la forma de vivir de una persona, como influye en su vida personal e incluso laboral o en el momento de relacionarse con el entorno.

Gracias al contexto en el que estoy de prácticas, surgen muchos temas interesantes ya que en el hospital veo muchos perfiles diferentes y diversificados y un elemento que me llamó mucho la atención fue que la mayoría de perfiles tienen o han tenido una pareja que determina mucho el comportamiento del usuario.

También he escogido este tema por lo que he podido ver en la institución donde hago prácticas, que es básicamente que las relaciones de dependencia influyen mucho en el momento de deshabituarse el consumo de los usuarios, de hecho en muchos casos los dos miembros de la relación tienen un consumo activo de una misma sustancia que comparten, es como si la sustancia de consumo fuera el nexo de unión entre las dos personas y que es la única actividad que comparten en pareja, influyendo mucho en el tipo de relaciones que

pueden tener e influyendo mucho en la deshabituación del consumo de la sustancia ya que es como dicen muchos usuarios: no deja de ser un "hobby" que comparten.

En definitiva, he escogido este tema para ver cómo afecta a los diferentes contextos como podría ser: el social, relacional, familiar e interpersonal.

Cómo afecta a la deshabituación del consumo de la sustancia el tener una dependencia emocional y como el consumo afecta en la relación o en la afección ya que en el hospital todos los perfiles tienen un consumo activo de cualquier sustancia y muchos tienen algún trastorno psíquico o patologías duales, aparte de que muchos tienen parejas de las que dependen y que es el pilar de mi trabajo de investigación.

RELACIONES DE DEPENDENCIA EN PERSONAS DE CONSUMO ACTIVO DE CUALQUIER SUSTANCIA

Resumen

La dependencia emocional, tratada en este artículo como un trastorno emocional, se conoce como un patrón psicológico que incluye la necesidad de que terceras personas asuman la responsabilidad en las principales decisiones de la vida. Las personas dependientes emocionalmente se caracterizan por el miedo a separarse de las personas de las que dependen; también tienen dificultades para tomar decisiones por sí mismas, dificultades para expresar el desacuerdo con el resto debido al miedo de perder el apoyo o la aprobación, se sienten incómodas cuando están solos y tienen preocupaciones poco realistas por el miedo a que la abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

Las personas con dependencia emocional suelen tener o iniciar relaciones poco sanas y tienen sentimientos excesivos y poco adaptativos de temor a que la relación acabe en cualquier momento.

Un hecho relevante es que muchas dependencias emocionales van ligadas a algún tipo de consumo activo, entendido como que la persona está consumiendo diariamente o de forma repetitiva una sustancia, y es muy interesante ver cómo afecta a la relación, ya sea en su propio contexto de pareja, en relación a su entorno social o el modo de vida de cada uno de los miembros.

Este artículo orientado a definir cómo afecta una dependencia emocional, desde la perspectiva del trastorno emocional, y cómo afecta el consumo activo de cualquier sustancia en una relación, cómo afecta en un contexto familiar, cómo afecta en un contexto relacional de pareja y por último ver qué tipo de intervención se realiza en una situación de bidependencia, enfocado desde un punto de vista de las patologías duales.

Palabras clave: dependencia emocional, consumo activo, bidependencia, patología dual.

Abstract:

Emotional dependence is known for being a psychological pattern that makes the person believe that he needs other people to live their lives. Emotional dependent people are afraid to be separated from the ones they depend on. This situation can be found in several kinds of relationships, such as marriages or the one we find between one and his parents. It also becomes difficult for emotional dependants to decide by themselves or not to hide his disagreement with others because they are afraid of rejection. They are uncomfortable with loneliness because they think they can not take care of themselves and they are worried about non-realistic things.

They are usually found into toxic relationships involving disproportionate feelings for the other person and excessive fear when they think the relationship can get to an end.

As a matter of fact, many of these dependances are linked to an abusive substance use and this study wants to dig into these effects caused by both emotional dependance and substance use on families, relationships, social skills and several ways of living. And what kind of professional interventions are aimed to bidependant relationships? Are substance use and emotional dependance considered to be dual pathologies? And if that is so, are they treated together or as individual issues?

Key words: emotional dependence, active consumption, bidependence, dual pathology.

Introducción:

Partiendo de la base de que las dependencias emocionales, entendidas como un trastorno emocional, establecen un tipo de nexo entre las personas, basado en una relación emocional inestable y que una adicción es una conexión entre un individuo y una sustancia de consumo, podemos definir una relación como la conexión o nexo entre dos o más personas desde el punto de vista afectivo con el que las personas aseguran el desarrollo de las relaciones interpersonales e interacciones sociales (Escudero, 2018). De hecho, este tipo de relaciones afectarán no únicamente a la vida más privada de la persona sino que también determinará la relación y el tipo de vínculo establecido en las relaciones sociales, es decir, incluso se ha demostrado que dependiendo del tipo de vínculo establecido con los progenitores afectará al tipo de relación que se puede tener con amigos, parejas o incluso con el terapeuta ya que no deja de ser una relación interpersonal (García, JE 1978), de hecho se cree que el inicio de las dependencias se inicia desde muy pequeño con la relación con los padres, de hecho la existencia de dependencia hacia sustancias de consumo va muy vinculada a dependencias emocionales, ya que no deja de ser un tipo de relación que establece el consumidor con la sustancia y que puede afectar a la vida y comportamiento de la persona. (Steinglass, P, 1997).

Para la realización de este artículo se ha procedido a hacer una review o recopilación de artículos, buscar fuentes fiables de información como libros de psicoterapia y revisión de estudios que se han hecho al respecto de diferentes autores, es decir, este artículo se trata de un análisis de diferentes artículos y búsqueda teórica, que hablen sobre las dependencias emocionales o las adicciones a las drogas, dos tipos de relaciones que establecen las personas y que pueden afectar a la vida personal de los individuos, básicamente se trata de la lectura de diferentes fuentes de información que pongan en evidencia lo que es una dependencia emocional, tratada en este artículo como trastorno

emocional, y lo que es una adicción hacia una sustancia y cómo estos tipos de vínculo afectan a las personas; para poder trabajar de manera correcta el artículo se han hecho recopilaciones de diferentes artículos en relación a dependencias familiares, de pareja e incluso los roles de algunos consumidores en este tipo de contexto, también se ha extraído información de libros de psicoterapia y libros que hablan sobre las familias de los consumidores, como se comportan y relacionan.

Teniendo en cuenta que el consumo activo se define como la acción de consumir cualquier sustancia nociva o tóxica que pueda afectar al organismo o metabolismo generando una alteración de la conciencia o percepción de la realidad según el tipo de sustancia consumida de manera reciente y constante (Rodríguez, D, 2021), por lo que he referido anteriormente, no deja de ser una relación que establece el consumidor con la sustancia de forma prolongada e ininterrumpida en el tiempo, lo que afecta a las relaciones del individuo y también afecta a todos los contextos que se trabajarán en este artículo. Los contextos que más se trabajarán serán: el contexto relacional con la pareja, dada su importancia en los vínculos del individuo dependiente, ya que es una relación escogida por la propia persona; el contexto familiar, ya que son los vínculos preestablecidos antes del propio nacimiento y por lo tanto son relaciones que ya vienen predeterminadas y que condicionarán la vida de la persona y por último hablaremos de la intervención en la bidependencia, des de un punto de vista más vivencial y des de la experiencia. (Liliana, B.M. 2011).

Contexto relacional (con la pareja):

Teniendo en cuenta que en este artículo se abordan las dependencias emocionales, es oportuno hacer referencia al contexto relacional de la pareja, ya que es una de las relaciones que más influenciará en la vida personal del individuo y que más le condicionará, después de todo, no deja de ser una elección propia de las personas mantener un contacto y relacionarse con otros y por lo tanto, es una elección propia que no deja de ser una responsabilidad y en una relación hay que saber gestionar correctamente las emociones ya que se trata de compartir vivencias y experiencias; con todo esto lo que quiero decir es que es muy importante hablar de la pareja en términos de dependencia emocional, ya que no deja de ser la persona que "has elegido" para que te acompañe y esta misma también puede ser la que te perjudique y no lo puedas ver, también es una de las relaciones más importantes que establecen las personas, no deja de ser aquella persona con la que has establecido un vínculo (Chávez, M^a.D., Estévez, A., García, AM, Iruarrizaga, I., Jiménez, J., Momeñe, J., Olave, L, 2021), en principio que durará en el tiempo e incluso puede ser quieras crear una familia, por eso es importante hablar de la pareja en términos de dependencia, ya que te acompañarán a lo largo del tiempo y forman un vínculo estable dentro de la propia estructura familiar, un vínculo que has escogido propiamente.

De hecho la afección origina una carencia de autoestima del propio individuo a tener en cuenta y, según el tipo de afección, esta autoestima puede estar completamente anulada o la pueden utilizar como un método evitativo ya que la validación externa tiene poco impacto y hacen todo lo posible para mantener el control (Holmes, J, 2011); gestionan su contenido como si se pudiera mantener estable de manera constante, no toleran que haya elementos disruptores que puedan alterar la calma, carecen de autocontrol en depende de qué situaciones, remarcar que todo la desorganización e incoherencia son

inadmisibles en su contexto y harán un esfuerzo sobrehumano con el fin de crear algún tipo de orden para muchas problemáticas que se puedan originar, no permiten que nada se escape de su control, de hecho su self debe ser completamente ordenado y estable, no existe el azar ni la aleatoriedad, necesitan tener la sensación de control y de dominación ya que un factor muy importante de las personas dependientes es que no controlan ni gestionan sus propias emociones y, de manera indirecta, proyectan como esta "falacia de control" de forma exógena con elementos que se "pueden controlar" cuando realmente en la vida, bajo control tenemos pocas cosas, la sensación de control es real pero la veracidad de esta es que no podemos controlar lo que queremos, por tanto, estos tipos de sentimientos generan una angustia en el individuo dependiente y originan una frustración que retroalimenta de manera paralela el consumo (Liliana, BM, 2011), ya que como veremos más adelante, el consumo facilita la evasión de esta realidad, la evasión de la responsabilidad y proporciona la sensación de control total y absoluto de tu realidad, una vía de escape de autosatisfacción, una forma frágil de mantener una lógica propia que justifique estas conductas de consumo abusivo, haciendo referencia a conductas de las personas dependientes, de hecho la ira facilita el consumo ya que es una manera de gestionarla y tenerla bajo control, la ira como método para mantener la afección estable (Fundación Instituto Spiral, 2021). Esta sensación suele surgir como respuesta a una posible separación, lo utilizan para garantizar que se continuará con esta persona (en este caso con la pareja), es un método de acondicionamiento, a través de la ira que los lleva al consumo, justifican que es una respuesta a un posible elemento que no pueden controlar y es que la persona se pueda llegar a separar y por tanto es un factor que deben intentar dominar. (Estévez, A., Barbarias, O., Jauregi, P, 2019).

Por este motivo es importante que empecemos a hablar de cuando realmente se originan las dependencias, que no deja de ser cuando empezamos a relacionarnos socialmente con

terceras personas y esto comienza desde el momento en que nacemos, de ahí que los bebés desarrollan un tipo de relación muy profunda hacia los padres, ya que suelen ser sus primeras figuras de apego, de esta manera el bebé siente que puede depender de ellos y a la vez los padres lo protegen y le proporcionan seguridad (Centro Bonanova, 2018), en este sentido, los niños desarrollan modelos de imitación o representación llamados modelos operantes, que son esquemas internos de cada individuo que representan una realidad constituida por personas y objetos significativos en este caso para el bebé, modelos de referencia capaces de integrar experiencias pasadas y presentes de manera que los niños pueden prever las conductas de sus figuras de apego. (Patiño, A.G., 2017).

Hago referencia a este tipo de relación establecida con los padres, aunque veremos más en el contexto familiar desarrollado en este artículo, porque quiero hacer hincapié en que en establecer este tipo de relación también determina mucho la relación con la futura pareja, de hecho es curioso que incluso el hecho de asistir a un terapeuta establece relaciones de apego que repites con familia, amigos ... en resumen, lo que quiero decir es que todas las relaciones establecidas a lo largo de la vida de un individuo determinan el tipo de relación con la pareja.

Hay estudios del HSSR (*Hazan and Shaver Self-Report measure*), que se trata de un instrumento que consiste en descripciones de 3 estilos de apego con respecto a las experiencias de las relaciones amorosas, donde examinan el tipo de relación conyugal entre parejas de jóvenes recién casadas que participaron en un estudio de consumo de alcohol y funcionamiento de la pareja donde se vio que los hombres con una relación emocional o afección hacia su pareja tendían a beber más alcohol, sin embargo en las mujeres se observó que el consumo de alcohol no estaba relacionado con ningún tipo de dependencia o relación de afección.

De hecho Brennan y Shaver (Montañés, F., Taracena, M^a, 2005) profesores en psicología, estudiaron la afección (valorado mediante el HSSR), a través de la regulación del afecto y el funcionamiento en relaciones amorosas de 178 universitarios donde vieron que el consumo social no se relacionaba con la dependencia, pero que el hecho de beber para enfrentarse a cualquier elemento o actividad diaria era un factor que se repetía mucho, de hecho observaron que las personas con afección evasiva bebían para evitar las dependencias emocionales, es decir, no eran conscientes de que tenían este tipo de afección que podía derivar en una dependencia, pero inconscientemente el consumo evitaba llegar a este tipo de vínculos de bidependencia (una dependencia que crea el individuo hacia la persona y el consumo de drogas que comparten). El consumo de alcohol les permitiría evadir esta realidad y crear una comodidad o conformismo, en cambio los consumidores con afección ansiosa bebían para reducir la ansiedad.

Haciendo referencia a Cooper, Shaver y Collins (Montañés, F., Taracena, M^a, 2005) profesores en psicología, también utilizando el HSSR, los estilos de apego, la regulación de emociones y diferentes tipos de problemas de conducta en una muestra de 1989 adolescentes entre 13 y 19 años donde vieron que el consumo de drogas era más frecuente en aquellos que presentaban problemas de conducta relacionados con los vínculos de apego y dependencia creados en un pasado.

Riggs y Jacobvitz (Montañés, F., Taracena, M^a, 2005) entrevistaron 233 parejas, con una media de edad de unos 30 años, que esperaban un hijo, entre ellas 26 consumían drogas, vieron una relación entre el consumo de drogas y traumas no resueltos de afección que determinaba la relación entre el consumo activo de drogas y posibles afecciones ambivalentes (que se produce cuando la figura de apego también provoca miedo).

Por lo tanto, se puede observar cómo diferentes tipos de afección pueden derivar a dependencias emocionales y que el hecho de sentir apego hacia alguien ya tienes más predisposición a consumir drogas, ya que consumir drogas no dejar de ser una relación que establece el propio individuo con la sustancia en cuestión.

Indiferentemente que sea, es un vínculo establecido que se origina entre los dos elementos y que además va muy ligado a los tipos de relaciones del individuo a lo largo de su vida, los traumas no superados y vínculos emocionalmente inestables facilitan que las drogas formen parte de la dinámica del consumidor ya que como he mencionado anteriormente te evaden de una realidad que no se ha podido gestionar correctamente o la cual no quieres enfrentar, de hecho, McNally (Montañés, F., Taracena, M^a, 2005) estudió la afección, el consumo de alcohol y los problemas a afrontar que motivaban el consumo en una muestra de 366 universitarios donde pudo observar que se bebía para afrontar los problemas y se asociaba a consecuencias negativas del propio individuo, y dependiendo del tipo de afección se observaba un consumo más problemático de alcohol y Magai (Montañés, F., Taracena, M^a, 2005) vio que los sujetos preocupados bebían más alcohol para reducir estados de ánimo negativos y evadir una realidad poco agradable según reconoce el propio consumidor.

En resumen, des del punto de vista de la dependencia, el consumo de drogas se puede ver como un intento de enfrentarse a la inseguridad de la afección para reducir el malestar emocional y regular las relaciones interpersonales, no deja de ser un mecanismo de defensa que utiliza el propio individuo como método para alienarse de una realidad negativa para él.

Contexto familiar y su importancia:

El consumo de drogas, muy estrechamente relacionado con las patologías ya que son muchas veces el detonante de estas mismas, generan en sí que las personas dependan directamente de la familia, ya no únicamente a nivel emocional, sino también económico, relacional, social originando una construcción de dependencia de la persona hacia la familia en todos los aspectos de la vida diaria (Gianni, C., Roberto, B., Roberto, M., Stefano, C, 1999), partiendo de que muchos consumidores sufren patologías, y los que no sufren patologías tampoco se pueden mantener económicamente y necesitan de la familia para hacer frente a la realidad cotidiana. (Ausloos, G, 2005).

De hecho, entre las formas de dependencia juega un papel muy importante la dependencia hacia ciertos miembros de la familia que provoca que estén atrapados en la red familiar y no puedan salir de ella, no siendo siempre positivo, ya que muchas recaídas están estrechamente relacionadas con los vínculos familiares establecidos como por ejemplo: un padre castrador con actitudes rígidas y severas, o la madre, que no permite el desarrollo de su hijo enfermo, ya que una adicción no dejar de ser una enfermedad.

Aquí podemos ver que la familia tiene un peso y una importancia en la evolución del individuo a considerar y, que una mala interpretación o a veces actuar por "el bienestar de mi hijo" no siempre consigue el resultado deseado y muchas veces genera un efecto contradictorio o de malestar hacia el individuo ya que la familia debe estar siempre presente y acompañando, en la medida de lo necesario, al miembro de la familia con una dependencia y adicción.

Es muy común ver que cuando se observan mejoras visibles, la familia fuerza al consumidor a dejar la intervención o terapia bajo diferentes pretextos de mejora y, un hecho observable, es que interrumpir una intervención o terapia no ayuda al individuo ya

que le desvincula de toda asistencia que necesita y vuelve a la dependencia familiar. (Priscila, C., Sagrario, Y.Y., 2011).

Muchas veces el fracaso en trabajar las dependencias o la adicción no se explica por la condición de consumo o dependencia del individuo, sino que puede tratarse de dificultades establecidas entre el terapeuta y el individuo ya que, como reitero bastante en el artículo, no dejan de ser relaciones que el individuo establece con el terapeuta o la sustancia y que pueden llegar a ser contraproducentes dependiendo de la relación y que pueden influenciar en la mejoría o empeoramiento del consumidor. (Ausloos, G, 2005).

Partiendo del hecho evidente que la relación entre el consumidor y la sustancia ya es negativo y contraproducente, con el terapeuta pasa igual, sino se marca el límite del vínculo se puede llegar a establecer una dependencia emocional al terapeuta que también viene determinado por una familia, como he mencionado antes, que por falta de comprensión o para intentar ayudar no gestionen de la mejor manera la problemática del individuo y éste termine estableciendo como un marco de referencia el propio terapeuta generando una dependencia emocional hacia él, o como ocurre muy en servicios sociales y con los trabajadores sociales una dependencia hacia estos dos.

Por lo tanto es conveniente determinar que: la familia es el contexto más importante de la persona en tratamiento y que es el vínculo y conexión más fuerte establecido por la persona, de hecho el apoyo familiar es indispensable para una correcta intervención y mejora del paciente; y la familia, aunque a veces puede ser el elemento disruptor por el tipo de relaciones que existen y las tensiones entre los diferentes miembros, es el centro vertebral del paciente y es el contexto en el que se construye como persona y como individuo, por lo tanto siempre que se pueda, hay que ver la familia como un elemento de apoyo y de confianza y trabajar con ellos si la intervención lo requiere. (Basurte, I.,

Mesias, B., Morant, C., Arias, F., Ochoa, E., Poyo, F., Babín, F., Szerman, N., Vega, P., 2012). Es decir, estamos hablando de un modelo donde los padres-clientes pasan a ser padres-colaboradores, de hecho, el trabajo propiamente emocional del sujeto dependiente, viene determinado más por la gestión y orientación familiar que la del propio individuo o psicoterapeuta, quiero decir que el terapeuta tiene unas delimitaciones marcadas muy estrictas, foráneo de la propia terapia es inservible si el propio sujeto no pone en práctica las herramientas proporcionadas por el profesional, de ahí que los padres-colaboradores juegan un papel muy importante, reforzar las conductas positivas del individuo para poder mantener la continuidad de esta terapia, poder aplicar de manera real los métodos y técnicas determinados por el terapeuta, el autocontrol es más sencillo cuando los padres-colaboradores o en este caso más concreto la familia colaboradora da un apoyo real al sujeto (Álvarez, FJ, Valderrama JC 2007), trabajando de manera indirecta la fuerza de voluntad y la resiliencia de este, de hecho la mejora del individuo está estrechamente relacionada con estos elementos de la dimensión de la persona, si reforzamos la autoestima del individuo por parte de la familia verá la posibilidad de dejar el consumo y si trabajamos el amor propio también podemos incidir de forma más eficiente en la dependencia emocional ya que es un arma de doble filo, si la familia es no sólo un apoyo sino "el pilar" base podemos estar anulando la dependencia al consumo y reforzando la dependencia hacia la familia, por eso es importante marcar en la familia ciertos límites donde el propio individuo, a pesar de tener el apoyo familiar, deberá superar y trabajar a solas para no reforzar una conducta de dependencia hacia los miembros de la familia, no queremos hacer una sustitución queremos una deshabitación del consumo y una independencia emocional por parte del sujeto.

La intervención en la bidependencia:

En este apartado, se hablará sobre la importancia de las intervenciones que se realizan en las situaciones de bidependencia, que no deja de ser el consumo activo de alguna sustancia y también la dependencia hacia una persona, es decir, se podría hablar de que tratamos una "patología dual" ya que no deja de ser el consumo de alguna droga conjuntamente con un trastorno, en este caso emocional, pero no se considera desde este punto de vista ya que no identifican el consumo y la dependencia emocional como una dualidad sino que se trata de manera diferenciada e independientemente la una de la otra, de ahí que hay que poner en relevancia este hecho y por ello es importante mencionar este tema, ya que se debe remarcar la importancia de algún tipo de tratamiento para esta "patología dual no reconocida" pero primero hay que definir que es una patología dual.

La patología dual se define como un trastorno adictivo y un trastorno mental que inciden en una misma persona (López-Rodríguez, J., Gómez, ML, 2017), es decir un individuo que padece una bipolaridad y tiene un consumo diario de cannabis entraría dentro de la definición, partiendo de esta premisa las patologías duales están entendidas como una sola, con ello quiero hacer referencia a que no se entienden como dos elementos individuales sino que se estudian y se tratan como un conjunto, proporcionando una intervención simultánea de las dos condiciones (la dependencia emocional y la adicción hacia la sustancia) y por lo tanto se tratan de manera integral y coordinada como si se tratara sólo de un solo elemento; estos tipos de intervenciones facilitan mucho el trabajo con personas que sufren patología dual ya que trabajan todas las dimensiones de la persona a la vez, controlando y gestionando cualquier tipo de elemento disruptor, evitando así en la medida de lo posible cualquier factor que pueda afectar de manera negativa al individuo.

En cuanto referencia a los diferentes tipos de tratamientos que hay hoy en día, disponemos de diferentes procedimientos como: el tratamiento farmacológico o el tratamiento psicoterapéutico, en el primer caso se procede a facilitar una serie de fármacos a través de prescripción médica para tratar el que sería elementos más metabólicos o de tipo más sanitario, haciendo referencia a la propia dimensión biológica de la persona, suboxone para tratar la abstinencia del alcohol por ejemplo, o incluso para gestionar el trastorno de la propia persona, antidepresivos para a un individuo con depresión cronicada (Basurte, I., Mesias, B., Morant, C., Arias, F., Ochoa, E., Poyo, F., Babín, F., Szerman, N., Vega, P., 2012); una vez se identifican las patologías se procede a la medicación y seguidamente se procede al tratamiento psicoterapéutico donde el individuo tiene un espacio donde se siente seguro y escuchado donde se puede expresar sin miedo y que sólo es para él.

La combinación de los fármacos adecuados además de una correcta intervención psicoterapéutica como podría ser: asignar actividades simples e ir aumentando la dificultad de estas, introducir de manera progresiva la persona en diferentes actividades grupales para trabajar la dimensión interpersonal y así trabajar también las relaciones del individuo (Basurte, I., Mesias, B., Morant, C., Arias, F., Ochoa, E., Poyo, F., Babín, F., Szerman, N., Vega, P., 2012) , la combinación psicofarmacológica da unos resultados muy positivos con el paso del tiempo, sin dejar de lado la propia psicoterapia normativa, entendida como el trabajo del psicoterapeuta con el individuo de proporcionar los útiles emocionales necesarios para la correcta autogestión de uno mismo , de hecho, como ha quedado reflejado en el contexto familiar de este artículo, reforzar la autoestima, la fuerza de voluntad y el amor propio correctamente trabajados facilitan el proceso psicoterapéutico y la deshabitación, reforzando estos procesos psicológicos que van estrechamente relacionados con el autocontrol; un elemento del que carecen las personas

dependientes emocionalmente y con conductas adictivas, facilitaremos la deshabitación y de hecho en las unidades de patologías duales orientan las psicoterapias a trabajar estos procesos (López-Rodríguez, J., Gómez, ML, 2017), de hecho trabajando la asertividad puede llegar a facilitar que el individuo dependiente tolere más fácilmente algunas conductas externas, que no se alteren con tanta facilidad ... En definitiva un correcto tratamiento farmacológico con una psicoterapia complementaria reforzando los procesos psicológicos mencionados anteriormente, garantizan un trabajo óptimo en las unidades de patología dual y, de hecho, debería ser también eficiente en individuos con dependencias emocionales y consumos activos de sustancias ya que son dos patologías de muy fácil retroalimentación, de manera directa una patología refuerza las conductas de dependencia del otro ya que son formas de autojustificación y de "tener el control" de la situación, justificando el autocontrol con el consumo (Estévez, A., Barbarias, O., Jauregi, P, 2019).

Teniendo en cuenta estos procedimientos mencionados anteriormente y su eficacia comprobada, hoy en día el tratamiento más adecuado para una persona con patología dual no dejar de ser el tratamiento psicofarmacológico, vengo a decir que habría que tratar la bidependencia como tal, tratar la dependencia emocional y la adicción como un solo elemento y de manera integral, al igual que a las personas con patología dual se trata de manera simultánea tanto la adicción como el trastorno mental la bidependencia se debería abordar exactamente igual ya que no dejar de ser una conducta adictiva complementaria de una dependencia emocional o a la inversa, por lo tanto no se pueden tratar los dos elementos de manera diferenciada ya que uno retroalimenta al otro (Steinglass, P, 1997), por ejemplo en una situación hipotética donde una persona tiene un consumo diario de cocaína y una dependencia hacia su pareja si sólo tratamos el consumo de la cocaína aislado de la dependencia el trabajo es ineficiente, se puede ver en que la persona que

está intentando dejar el consumo si cuando vuelve a casa su pareja la espera con la sustancia en cuestión este consumirá, si la pareja de la que depende emocionalmente ese día tiene un mal día el individuo volverá a consumir ya que al depender emocionalmente de la pareja cualquier cosa es motivo de angustia o frustración los que llevan al consumo para alienarse de estas sensaciones y evadirse de la realidad (López-Rodríguez, J., Gómez, ML, 2017), de ahí que quiero poner en relevancia este hecho, a día de hoy la bidependencia se entiende como un elemento individual y tratan por un lado la adicción y por el otro la dependencia, dando resultados muy poco eficientes a lo largo del tiempo y dejando un trabajo que debería ser integral a ser una intervención parcial cuando en realidad, igual que ocurre en las patologías duales, no dejan de ser problemáticas que se retroalimentan las unas de las otras y que si no se tratan simultáneamente realmente el trabajo deja de ser eficiente y al fin y al cabo quien sale perjudicado es la persona.

Por poner un ejemplo claro, ahora mismo estoy en el Servicio de Adicciones y Salud Mental del Hospital Universitario Sant Joan de Reus realizando las practicas formativas para poder finalizar el cuarto curso de Trabajo Social, y en los casos que se identifican claramente la presencia de una dependencia emocional se procede como he mencionado anteriormente: se trata única y exclusivamente uno de los dos elementos, en este caso y por las características del servicio se trata sólo la adicción. Tienen presente que la relación de pareja puede determinar mucho la intervención y de hecho muchas de las personas que vienen al servicio los dos miembros de la pareja están vinculados, pero aún así no tratan de manera dual la adicción y la dependencia sino que sólo se centran en uno de los dos factores y saben y son conscientes de que el trabajo, en la mayoría de casos, es poco eficiente ya que hablamos de perfiles de consumidores activos y que dependen de su pareja (en la mayoría de casos, también consumidora) y por lo tanto que cuando

lleguen a casa sino es uno, el otro consumirá y finalmente los dos miembros se terminan retroalimentando y consumen.

Por lo tanto, quiero poner en evidencia la falta de un protocolo o de una intervención, sino igual, similar al tratamiento de patologías duales ya que una bidependencia no deja de ser dos factores que coinciden en un mismo punto y en este caso es la persona que sufre dos dependencias, hacía una sustancia y hacía una persona.

Conclusiones:

Con el fin de integrar los resultados del artículo, basado en la recopilación teórica de información, lo haré desde una perspectiva cronológica, comenzando desde el nacimiento hasta la vida adulta. Partiendo de que desde que nacemos establecemos relaciones interpersonales con todo nuestro entorno, y que este determina nuestro contexto como individuos y personas conformadas a lo largo del tiempo, todo tipo de relación condiciona y determina nuestras relaciones y vínculos en el futuro, por lo tanto la familia es el contexto de crecimiento y es el vínculo emocional y de apoyo más fuerte en la vida de una persona, en la mayoría de los casos, sin entrar en concreciones de familias que no representan este apoyo.

Partiendo de esta base, como he mencionado en este artículo, la familia es el hilo conductor y por tanto es el centro neural de la recuperación de una persona con bidependencia, es su apoyo tanto psicológico, como emocional e incluso económico y representa un rol para el individuo bidependiente de mucho peso en su vida, por eso siempre hay que intentar hacer un trabajo que integre la familia y ver hasta donde influyen al propio individuo bidependiente, a partir de este centro neural se puede trabajar más eficientemente la situación de la persona ya que sabes el contexto donde se

desarrolla, de hecho como ya ha sido referenciado en este artículo, el tipo de relación y vínculo que establece el individuo bidependiente con la familia condicionará el tipo de relaciones en el futuro que podrá determinar si establecerá relaciones de dependencia o será suficientemente independiente.

La cuestión es que la familia es el nicho y el origen de cualquier tipo de patología o conducta del individuo, independientemente de si se trata de una persona bidependiente o no, al igual que las patologías y las conductas surgen en el individuo, el origen real se puede establecer en diferentes puntos de partida y uno de estos es la propia familia, por lo tanto la familia también condiciona y afecta a la hora de originar estas dependencias, unos padre sobreprotectores o demasiado "amigos" de sus hijos pueden condicionar un individuo dependiente con el tiempo, por esto hay que incidir en la importancia de una buena educación marcando límites y responsabilidades para dejar crecer a la persona, la familia es el origen y causa de muchas patologías, que no por eso quiere decir que se generen de manera consciente, sino recalcar el peso que tiene la familia en las personas y cómo ésta puede llegar a afectar al futuro de los diferentes miembros, por eso los vínculos familiares deben ser fuertes así facilitará el proceso de relaciones sociales del individuo que tendrá en un futuro, ya sea con un terapeuta, un amigo o la pareja.

Por este motivo muchas veces estos individuos cuando llegan a la edad adulta tienen relaciones de dependencia estrechamente relacionadas con conductas adictivas originadas por inseguridades que vienen desde su nacimiento, por eso cuando llegan a la edad adulta establecen relaciones de dependencia con las personas y con las sustancias, como hemos podido ver en los estudios realizados por: Brennan, Shaver, Cooper, Collins, Riggs, Jacobvitz, McNally y Magai (Taracena, Montañés, 2006); establecen diferentes relaciones con las sustancias para evadirse de la realidad y alienarse de responsabilidades generando así frustraciones, inseguridades y angustias que suplen con el consumo

reiterado de drogas, sumado a la dependencia determina un individuo muy influenciado por su contexto y con conductas de riesgo para sí mismo. Por lo tanto, es muy importante identificar si realmente hay una dependencia sumada a una adicción, que no deja de ser una dependencia hacia una droga ya que se reduce a un vínculo que establece el individuo con la sustancia.

Podemos pues determinar que la pareja en un contexto de conducta adictiva retroalimenta al individuo bidependiente y que este se ve afectado por diferentes tipos de situaciones que le generan un malestar e incluso dependiendo del tipo de relación que tengas con la sustancia y hasta a la propia naturaleza de esta afectará al tipo de dependencia o afección hacia tu pareja generando así un patrón de relaciones, dependiendo de cómo te relaciones con el entorno "real" haciendo referencia a las personas en su tipo de relación que se determinará con la sustancia: abuso, recreativo o de uso esporádico.

Por último y no menos importante, matizar la importancia de tratar la bidependencia como una patología dual, y no tanto en utilizar el mismo tipo de tratamiento (porque es posible que se encuentre alguno más eficiente) sino que se enfoque desde la perspectiva de tratar de manera integral las patologías, tanto la adicción como la dependencia, ya que como he mencionado anteriormente, son relaciones que establece el individuo con la sustancia y con las personas y que actualmente se trata de manera individualizada como patologías diferentes y sin correlación.

En resumen poner en relevancia la falta de identificar la bidependencia como si fuera una patología dual, el hecho de realizar un tratamiento adecuado para este tipo de situaciones y la importancia de hacer intervenciones desde un punto de vista mucho más integral y no tan diferenciador; mencionar de cómo afecta las relaciones desde que nacemos hasta que morimos, que determinan qué tipo de vínculos establecemos y de cómo

interaccionamos con el resto de las personas, de que la familia es el núcleo y el origen de todo, tanto de la educación, como de las relaciones e incluso de las patologías, de cómo este tipo de relación familiar condiciona los tipos de vínculos y tipos de afecciones que se pueden originar en el individuo según la relación establecida con la sustancia de consumo, ya que es un reflejo de la relación con el entorno, de trabajar procesos psicológicos que faciliten y garanticen una correcta recuperación o que garanticen una permanencia temporal, en definitiva cambiar el paradigma de las dependencias emocionales y de consumo desde un punto de vista de una patología dual, abordar estas conductas de dependencia como si de una patología dual se tratara con un proceso terapéutico y farmacológico que asegure una correcta deshabitación reforzando autoestima, resiliencia, autocontrol y asertividad aparte de otras que se consideren oportunos y reforzar el apoyo de los vínculos establecidos e importantes para el individuo con dependencias para no aislarlo ni dar un motivo para que se evada de la realidad; por tanto el hecho más relevante a destacar de este artículo es la urgencia de mejorar la respuesta a este tipo de situaciones y vínculos, ya que la falta de una orientación o incluso el hecho de no saber gestionar correctamente estos sentimientos de vínculos ni saber controlar el impulso del consumo desembocan a dependencias que determinan la vida del individuo hasta el punto de estigmatizarlo y categorizar como un caso que no se puede hacer nada o que sólo responde ante esa persona, debemos intentar trabajar la gestión de estos impulsos inherentes de la necesidad del consumo o de la creencia de que si falta "esa" persona yo no soy nadie, revalorizar el individuo y hacerle ver la importancia que tiene él mismo sin la necesidad de nadie, trabajar de manera coordinada e integral la dependencia hacia sustancias y hacia las personas.

Bibliografía:

Álvarez, F.J., Valderrama J.C. (2007). *Tratamientos de los pacientes con patología dual*. <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13107765>

Estévez, A., Barbarias, O., Jáuregi, P. (2019). *La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6877065>

Ausloos, G. (2005). *Las capacidades de la familia. Tiempo, caos y proceso*. Herder: Barcelona

Basurte, I., Mesias, B., Morant, C., Arias, F., Ochoa, E., Poyo, F., Babín, F., Szerman, N., Vega, P. (2012). *Estudio Madrid sobre prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente*. Disponible a <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289126458010.pdf>

Centro Bonanova. (2018). *La adicción a sustancias y la codependencia de la familia*. <https://www.centrobonanova.com/adiccion-y-codependencia-familia/>

Chávez, M^a.D., Estévez, A., García, A.M., Iruarrizaga, I., Jiménez, J., Momeñe, J., Olave, L. (2021). *El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes*. Disponible a <https://revistas.um.es/analesps/article/view/404671/295721>

Escudero, M. (23 de octubre de 2018). *Centro Manuel Escudero Psicología clínica y Psiquiatría*. Dependencia emocional: apego patológico. Recuperado el 20 de marzo de 2021 de <https://www.manuelescudero.com/dependencia-emocional-apego-patologico/#:~:text=La%20dependencia%20emocional%20es%20un,debido%20a%20temor%20a%20la>

Fundación Instituto Spiral. (2021). *Los trastornos duales consistent en la asociación de un trastorno uso de sustancias a otro trastorno mental*. <https://fispiral.com.es/profesionales/patologia-dual/#1482247749237-d6ed9aa2-e361>

García, J.E. (1978). *La familia como contexto real de todo proceso terapéutico*.

Gianni, C., Roberto, B., Roberto, M., Stefano, C. (1999). *La familia del toxicodependiente*. Paidós: Barcelona.

Holmes, J. (2011). *Teoría del apego y psicoterapia. En busca de la base segura*. Descleé de Brouwer: Bilbao.

López-Rodríguez, J., Gómez, M.L. (2017). *La dependencia emocional: La adicción comportamental en los márgenes de la patología dual*.
https://patologiadual.es/docs/revista/2017_07.pdf

Liliana, B.M. (2011). *La vivencia de la dependencia en un consumidor de drogas psicoactivas*. Disponible a
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100013

Montañés, F., Taracena, M^a. (2005). *Estilos y representaciones de apego en consumidores*.

Patiño, A.G., (2017). *La adicción como contaminante de entornos (I)*. Disponible a
https://www.aesed.com/upload/files/vol-42/num-completos/v42n4_angarpa.pdf

Priscila, C., Sagrario, Y.Y. (2011). *EVALUACIÓN DEL APEGO ADULTO: ANÁLISIS DE LA CONVERGENCIA ENTRE DIFERENTES INSTRUMENTOS*. Disponible a
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766006.pdf>

Rodríguez, D. (22 de Febrero del 2021). *Conceptodefinicion*. ConceptoDefinición. Recuperado el 23 de marzo de 2021 de <https://conceptodefinicion.de/relacion/>

Steinglass,P. (1997). *Crecimiento y desarrollo en la familia alcohólica*. (Gedisa.), *La familia alcohólica*.

Justificación de la revista elegida:

He decidido escoger la revista de "Itinerarios de Trabajo Social" ya que considero que es la revista que más se adecua al formato de mi artículo teórico teniendo en cuenta que se trata de una revista que pretende difundir investigaciones o avances teóricos, como en mi caso, promoviendo el conocimiento riguroso y científico.

Mi artículo teórico es una recopilación de información de varios artículos científicos y libros, teniendo en cuenta que han sido de carácter científico y que lo he querido enfocar desde un punto de vista también bastante científico y teórico considero que la revista que he escogido es la más adecuada, aparte la temática de mi artículo de investigación muy relacionada con aspectos del mundo de la sanidad y comportamental, por tanto un ámbito científico aportando diferentes estudios sobre la afección en miembros de relaciones.

En definitiva la revista "Itinerarios de Trabajo Social" me permite exponer mi artículo desde el ámbito del Trabajo Social pero con un enfoque científico, ya que me centro en los diversos contextos relacionales del individuo, pero teniendo en cuenta la tesitura del artículo, y que apporto información sobre estudios científicos o comportamentales y comparando con otros estudios teóricos, considero que la revista "Itinerarios de Trabajo Social" es la más adecuada para mi artículo.