

Bidependencia, percepción del riesgo de abandono y adherencia al tratamiento en drogodependientes

Bidependency, perception of drug addicts' risk of abandonment and adherence to treatment

Alba Paradelo Arias, María de la Villa Moral Jiménez y Carlos Sirvent Ruiz

Universidad de Oviedo (España)

Recibido: 12/07/2017 · Aceptado: 12/01/2018

Resumen

Introducción: La baja adherencia al tratamiento constituye en adictos un factor facilitador de una posible recaída, siendo otro predictor del fracaso terapéutico la dependencia emocional. *Objetivos:* Explorar el constructo Bidependencia, entendido como una doble dependencia (a sustancias psicoactivas y a relaciones interpersonales), determinando un perfil diferencial respecto a una adicción únicamente a sustancias y relacionarlo con la percepción del riesgo de abandono y la adherencia al tratamiento. *Metodología:* La muestra consta de 107 participantes adictos en tratamiento y cuyas edades fluctúan entre los 18 y los 66 años (Media: 45,54; DT: 10,15). *Resultados:* Se ha hallado un perfil clínico diferencial entre adictos bidependientes y sujetos adictos no bidependientes. También se presentan diferencias significativas entre estos dos grupos en la percepción del riesgo de abandono y la adherencia al tratamiento, siendo el grupo bidependiente el que presenta mayor riesgo de fracaso terapéutico. *Conclusiones:* Dada la importancia de la adherencia al tratamiento en adictos se invita a una reflexión y se aboga por dar continuidad a esta novedosa línea de investigación.

Palabras Clave

Bidependencia, Adicción, Dependencia Emocional, Adherencia al tratamiento, Riesgo de abandono.

— Correspondencia a: _____
María de la Villa Moral Jiménez
e-mail: mvilla@uniovi.es



Abstract

The aim of this piece of research is to explore the bidependency construct, which can be understood as double dependency (on a psychoactive substance and interpersonal relationships), shaping a different profile with respect to an addiction only to substances. The sample was made up of 115 participants in treatment of both sexes and of ages from 18 to 66, at the time of the investigation, (Querage: 45.54; SD: 10.15). The research used the Spouse- Specific Dependency – SSDS- (Rathus & O’Leary, 1997, adapted by Esposito et al., 2000), the Inventory of Interpersonal Relationships and Sentimental Dependencies –IRIDS 100- (Sirvent & Moral, 2007, and the Questionnaire Prediction of Therapeutic Abandonment in addiction (vs. Success) –VPA 30- (Sirvent, 2009). A different clinical profile was discovered between bidependent addicts and non-bidependent addicts. Significant differences were also found between these two groups with regard to adherence to the treatment and the risk of abandonment. The bidependent group were the ones with the greatest risk. This calls for reflection and continuing with a new line of research.

Key Words

Bidependency, Addiction, Emotional dependency, Adherence to treatment, Risk of abandonment.

INTRODUCCIÓN

Son múltiples los factores con relevante valor clínico que actúan como predictores del abandono y, subsiguientemente, de la adherencia al tratamiento en adicciones, tales como el craving, la falta de conciencia del problema o un bajo nivel de insight, la desmotivación por realizar el tratamiento, la denominada autosuficiencia o “euforia terapéutica” típica del abandono tardío y los sentimientos adversos o negativos, sobre todo las fluctuaciones anímico afectivas (Sirvent, Moral y Blanco, 2009). Otros factores determinantes del abandono terapéutico de segundo orden son los relativos a la atracción por el ambiente (pro-hedonista), la discrepancia con el programa por parte del adicto y/o los conflictos con el equipo asistencial.

A partir de evidencias empíricas se ha demostrado que el uso y/o abuso de sustancias psicoactivas no responde a ningún factor determinante, sino que su origen y mantenimiento es de carácter multidimensional. De igual manera, la adherencia al tratamiento y el riesgo de abandono obedecen a diversos agentes. Ciertamente, existen factores relacionados con el paciente y la propia patología adictiva capaces de predecir la adherencia al tratamiento (De Andrés, 2017; López-Goñi, Fernández, Illescas, Landa y Lorea, 2008; Roncero, Rodríguez, Barral, Daigre, Ramos-Quiroga y Casas, 2012), de ahí la conveniencia de una perspectiva de análisis integral en adicciones (Moral y Sirvent, 2014).

Al emplear indicadores asistenciales se incorporan habitualmente los términos