

**MÁSTER EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA**

Curso 2022-2023

**RELACIÓN ENTRE LOS TIPOS DE APEGO Y LA PREDISPOSICIÓN  
A PADECER UN TRASTORNO PSICÓTICO: UNA REVISIÓN**

**TRABAJO DE FIN DE MÁSTER**

Autora: Soraya Moukrime Lidame

20906825D

Tutora: Azucena García Palacios

## **ÍNDICE**

1. Resumen

2. Marco teórico

3. Metodología

3.1 Fuentes de la información

3.2 Criterios de selección

3.3 Selección de los artículos

4. Resultados

4.1 Estilos de apego y riesgo de desarrollo de psicosis

5. Discusión

5.1 Limitaciones

5.2 Futuras investigaciones

6. Bibliografía

## 1. RESUMEN

---

De acuerdo con la teoría del apego, las relaciones afectivas tempranas de los/ las niños/as con sus cuidadores primarios son de vital importancia para el funcionamiento social, así como, para el establecimiento de vínculos afectivos y de una correcta regulación de su sistema emocional en la edad adulta. Esta relación puede ser de utilidad a la hora de explicar el inicio y el curso de algunos trastornos mentales.

El objetivo principal de este estudio es realizar una revisión bibliográfica sobre los diferentes estilos de apego y su influencia directa en el posterior desarrollo de trastornos psicóticos. Para ello, se examinaron los conceptos teóricos clave sobre los distintos estilos de vínculo emocional y su relación con una mayor vulnerabilidad a los trastornos psicóticos.

La presente revisión se conforma de 14 artículos científicos que cumplen con los criterios de búsqueda establecidos, publicados desde 2010 hasta la actualidad. Los artículos fueron obtenidos de las bases de datos Pubmed y Scopus. La búsqueda y selección de los artículos se llevó a cabo entre diciembre de 2022 y febrero de 2023.

Los resultados en base a los artículos revisados arrojan que los estilos de apego pueden suponer un factor de protección y/o de riesgo para el desarrollo de un trastorno psicótico. El estilo de apego inseguro es el más prevalente y se relaciona con mayor gravedad de los síntomas psicóticos y una menor adherencia al tratamiento, al igual, que un peor pronóstico; lo que se traduce en una mayor vulnerabilidad. Por el contrario, se ha visto que el estilo de apego seguro es un factor protector que se relaciona con la resiliencia psicológica, por ende, hay una mayor adherencia terapéutica y una menor vulnerabilidad.

**Palabras clave:** estilos de apego, psicosis, apego, trastornos psicóticos.

## ABSTRACT

---

According to attachment theory, early emotional relationships between children and their primary caregivers are of vital importance for social functioning, as well as for the establishment of emotional bonds and proper regulation of their emotional system in adulthood. This relationship can be useful in explaining the onset and course of certain mental disorders.

The main objective of this study is to conduct a literature review on the different attachment styles and their direct influence on the subsequent development of psychotic disorders. To achieve this, key theoretical concepts regarding different styles of emotional bonds and their relationship with a higher vulnerability to psychotic disorders were examined.

This review consists of 14 scientific articles that meet the established search criteria, published from 2010 to the present. The articles were obtained from the Pubmed and Scopus databases. The search and article selection were conducted between December 2022 and February 2023.

The results based on the reviewed articles indicate that attachment styles can be a protective and/or risk factor for the development of a psychotic disorder. Insecure attachment style is the most prevalent and is associated with greater severity of psychotic symptoms, lower treatment adherence, and a poorer prognosis, resulting in a higher vulnerability. On the other hand, it has been observed that secure attachment style serves as a protective factor related to psychological resilience, leading to greater therapeutic adherence and lower vulnerability.

**Keywords:** Attachment, psychosis, attachment styles, psychotic disorders.

## 2. MARCO TEÓRICO

---

El psiquiatra británico John Bowlby postuló la teoría del apego en la década de los 60. Esta teoría establece que las relaciones y los lazos que se crean entre las personas, a lo largo de la vida, se ven influenciadas por la autoestima, la capacidad de regular las emociones y las cogniciones que experimenta el individuo; y estas conductas se ven afectadas por el estilo de apego que se desarrolla durante la infancia. Para este autor (Bowlby, 1969), el primer vínculo que se forma entre un bebé y su cuidador de referencia posee un gran impacto en diferentes esferas de su vida y en el funcionamiento del individuo a lo largo de su vida.

Las figuras de apego deben proporcionar seguridad y cuidado atento al niño/a, durante la infancia, para que este pueda explorar nuevas situaciones, tenga protección ante situaciones que puedan generarle estrés y aprenda a regular su sistema emocional; así como ser capaz de experimentar sus primeras emociones positivas y negativas (Fonagy, 2004- citado en Dávila, 2015). Para favorecer la exploración y el desarrollo de la independencia, así como aprender a neutralizar las emociones negativas como puede ser el miedo o la angustia, se debe establecer una correcta relación con los cuidadores primarios. Las necesidades de apego se activan cuando experimentamos eventos o emociones negativas y se satisfacen a través de la proximidad de los cuidadores y su rápida respuesta, proporcionando comodidad y cuidado. Según Bowlby (1980- citado en Dávila, 2015), las tres características que definen la relación de apego son: la base segura, la búsqueda de proximidad y la sensación de refugio.

Posteriormente, en las investigaciones de Ainsworth et al. (1970), gracias a su famoso experimento de “la situación extraña”, se investigó el impacto que tiene la relación y el vínculo que se crea entre una madre y su hijo/a y cómo afecta este vínculo al desarrollo y a la conducta del infante. A partir de este fenómeno, se establecieron tres estilos de apego diferentes, con características y un patrón de conducta diferentes:

apego seguro, apego inseguro-evitativo y apego inseguro-ambivalente. Posteriormente, Main y Solomon (1990) complementaron esta división con otro estilo de apego, el desorganizado. Todos estos patrones de conducta, también se han descrito en relación con los adultos.

El estilo de apego seguro, generalmente se desarrolla a partir de un cuidado receptivo por parte de la figura de apego de referencia. El niño aprende a usar estrategias efectivas de regulación emocional, autocontrol y capacidad de recurrir a su figura de apego ante situaciones de angustia o miedo. También se ha observado que son más competentes socialmente, presentan mejores habilidades de resolución de problemas y buscan ayuda ante las dificultades (Cooke, Kochendorfer, Stuart-Parrigon, Koehn y Kerns, 2019). Este patrón de apego es considerado como un factor de resiliencia psicológica que fomenta el bienestar emocional, el funcionamiento cognitivo y la capacidad de superar situaciones adversas. En la edad adulta, se asocia con la autonomía y la intimidad, así como con un autoconcepto positivo y realista de uno mismo y de los demás (Gillath, Karantzas y Fraley, 2016).

El estilo de apego inseguro-evitativo se caracteriza por la independencia emocional y física del niño/a en referencia al cuidador principal. El niño carece de ansiedad ante la separación con la figura de apego y se muestra indiferente durante el reencuentro, evitando el contacto. Aquellas personas que presentan este estilo de apego, se caracterizan por evitar buscar ayuda cuando la necesitan, presentan dificultades a la hora de regular sus emociones y pueden presentar alteraciones cognitivas, tanto durante la etapa de desarrollo como en la edad adulta (Carr, Hardy y Fornells-Ambrojo, 2018).

En el apego inseguro-ambivalente, observamos que, ante la separación con la figura de apego, el infante muestra ansiedad por separación, pero dicha ansiedad no se reduce tras el reencuentro debido a que el niño aprende que el cuidador o cuidadora solo está disponible en ciertas ocasiones. Esto se traduce en que la persona desarrolla un patrón de conducta ambiguo, con fluctuaciones emocionales y conductuales, impulsividad, poca

tolerancia a la frustración, baja autoestima y alta inseguridad, y falta de asertividad y habilidades sociales ( Sood et al., 2021).

Por último, el estilo de apego desorganizado englobaría características de los dos estilos de apego inseguro propuestos anteriormente. En este caso, nos encontramos ante individuos con una gran inseguridad, conductas contradictorias y confusas; así como conductas de apego hacia personas desconocidas. Aquellos que presentan este patrón de apego muestran conductas erráticas, poseen un pobre autocontrol, pocas habilidades sociales, son desorganizados a nivel emocional y cognitivo, lo que se traduciría en lo que se conoce como desregulación emocional y presentan un abaja tolerancia a la frustración.

Los estilos de apego muestran una relativa estabilidad a lo largo del tiempo, no obstante, en la edad adulta los patrones de apego ya establecidos durante la infancia pueden ser modificados por las experiencias y las vivencias de la persona. Sin embargo, se ha observado que el apego inseguro puede suponer un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos psicóticos, empeoramiento de los síntomas psicóticos ya presentes, así como el curso de la enfermedad, reduciendo la calidad de vida de los pacientes y dificultando el tratamiento. Por el contrario, un patrón de apego seguro se considera como un factor de inmunidad puesto que promueve una mejor participación en el tratamiento y en la recuperación (Harder, S., 2014) (Gumley et al.,2014).

Los trastornos psicóticos son trastornos mentales graves que afectan a la cognición causando ideas y percepciones anormales. Este tipo de personas pierden el contacto con la realidad y pueden experimentar delirios o alucinaciones, así como mostrar un patrón de conducta y pensamiento desorganizado. Estos síntomas normalmente se acompañan de dificultades a la hora de interactuar socialmente y dificultan la realización de las actividades de la vida cotidiana. El apego inseguro es uno de los factores presentes en aquellas personas que sufren un trastorno psicótico (Bucci, Emsley y Berry.,2016).

Dado que la literatura muestra que hay una estrecha relación entre los estilos de apego y la psicosis, el objetivo principal del presente trabajo es la realización de una revisión donde

se englobaría los resultados obtenidos de la literatura científica presente hasta el momento acerca de estos dos conceptos y la relación entre ambos.

En resumen, los objetivos planteados para el presente estudio incluyen el análisis de la relación entre el apego y cómo afecta al desarrollo y curso de la psicosis, así como analizar aquellos mecanismos y aspectos de la enfermedad que puedan verse afectados por estos patrones de conducta establecidos durante la infancia.



### 3. METODOLOGÍA

---

Para el presente trabajo se realizó una revisión de aquellos artículos científicos y estudios de investigación cuyo interés se centra en el objetivo planteado, el cual es la exploración de la existencia de una relación entre los diferentes tipos de apego y una predisposición a padecer un trastorno del espectro psicótico en la edad adulta. Así mismo también se analizaron estudios donde se reflejan aportaciones relacionadas con la temática a estudiar. Para la realización de la revisión se tuvo en cuenta las directrices PRISMA (Page et al.,2021).

Se tuvieron en cuenta la mayoría de los elementos incluidos en la lista PRISMA para la redacción de los apartados que conforman la presente revisión.. Se especificaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los estudios y se realizó un diagrama de flujo que ilustre el proceso de selección de estos. No obstante, al tratarse de una revisión, no se tuvieron en cuenta aquellas directrices de carácter estadístico propias de los meta-análisis; al igual que se descartó el criterio inter-juez, puesto que la revisión de los estudios fue llevada a cabo por una única persona.

Por otro lado, con el fin de tener un material bibliográfico mayor no se ha descartado ningún estudio debido a sus limitaciones o sesgos, ya que el objetivo del presente trabajo no es evaluar, de forma individual, cada uno de los sesgos y limitaciones presentes en los estudios incluidos en la presente revisión, si no proporcionar una aproximación acerca de los hallazgos presentes hasta la fecha en cuanto a la relación entre los estilos de apego y la posible vulnerabilidad a desarrollar un trastorno psicótico.

Por todo ello, la presente revisión, al no cumplir todas las directrices PRISMA para las revisiones sistemáticas se presenta como una revisión narrativa.

### 3.1 Fuentes de la información

La búsqueda bibliográfica se realizó a través de las bases de datos, especializadas, Pubmed y Scopus; utilizando como campo de búsqueda: palabra clave, resumen o título del artículo. Así mismo, durante la búsqueda también se acotó el periodo de tiempo de la publicación de los artículos. El periodo seleccionado fue desde el 2010 hasta el presente (2023). La búsqueda y selección de los artículos a estudiar se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre diciembre de 2022 y febrero de 2023.

Los descriptores utilizados para la búsqueda fueron los siguientes: attachment AND psychosis; attachment AND psychotic disorders, y por último, attachment style AND psychotic disorders.

### 3.2 Criterios de selección

Para la obtención de una adecuada selección de los artículos a analizar acorde con el objetivo planteado, se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión

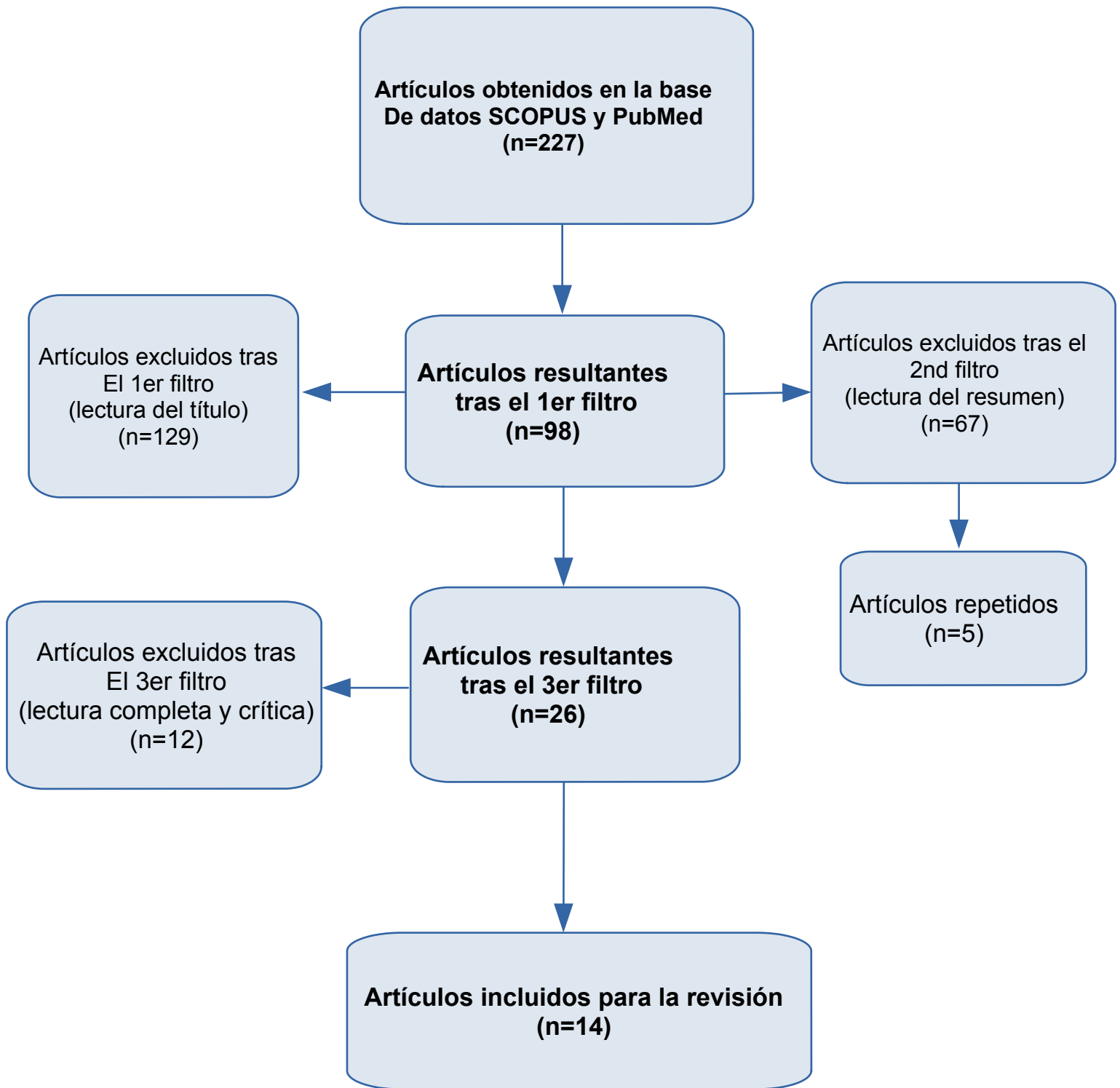
<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
- Artículos publicados entre el 2010 y el 2023 en las bases de datos Pubmed y Scopus.	- Artículos cuyas variables de estudio no correspondan con el objetivo del presente trabajo.
- Artículos en inglés o castellano.	- Artículos cuya publicación no este comprendida en el periodo de tiempo establecido en el presente estudio.
- Estudios que investiguen o analicen las variables objetivo: estilos de apego y trastornos psicóticos.	- Artículos que estén en un idioma distinto al castellano o inglés.
- Artículos científicos y de investigación que exploren la relación entre los estilos de apego y la predisposición a padecer psicosis.	- Revisiones sistemáticas acerca del tema a estudiar en el presente trabajo.
- Estudios relevantes sobre el tema seleccionado incluidos en estudios longitudinales o de cohorte.	- Artículos cuya variable principal (apego) no se relacione con la variable a estudiar (trastornos psicóticos), sino con otras patologías: depresión, duelo prolongado, trauma...

### 3.3 Selección de los artículos

Para llevar a cabo el proceso de investigación del presente trabajo se realizó una búsqueda bibliográfica teniendo en cuenta la pregunta y el objetivo principal a estudiar. Para ello, siguiendo el modelo del diagrama de flujo propuesto por las directrices PRISMA; el procedimiento llevado a cabo puede observarse resumido en la Figura 1.

El inicio de la búsqueda bibliográfica tuvo lugar en la base de datos especializada Scopus, y posteriormente se realizó el mismo proceso en la base de datos PubMed. En primer lugar, se observó el número de artículos que aparecían en referencia a las dos variables a estudiar (apego y trastornos psicóticos) y al periodo de publicación estipulado (2010-2023); los cuales fueron 227 artículos científicos. Seguidamente, tras la lectura del título se realizó un segundo cribado y se obtuvieron 98 artículos; de los cuales, tras la lectura del resumen de cada uno de ellos, la muestra se redujo a 26 artículos.

Finalmente, a través de la lectura crítica y completa de los 26 artículos seleccionados con anterioridad, se obtuvo un resultado final de 14 artículos científicos, que corresponden con el objetivo planteado para la realización de la presente revisión, descartando aquellos artículos, que si bien, hablaban de estilos de apego, su objetivo principal era el análisis de otros factores de riesgo para la predisposición a la psicosis; factores como la negligencia parental, la invalidación emocional etc. El presente estudio pretende centrarse en el análisis de los estilos de apego y su relación directa con la psicosis.



**Figura 1:** Diagrama de flujo: Resultados del proceso de la búsqueda bibliográfica.

## 4. RESULTADOS

---

Los estudios científicos revisados, para llevar a cabo la presente revisión sistemática, que ponen de manifiesto una relación entre los estilos de apego que se establecen durante la infancia y una posible predisposición al desarrollo de un trastorno psicótico se resumen en la Tabla 2. Posteriormente, pasaremos a su explicación de una forma más detallada.

**Tabla 1.** Resumen de los resultados de los artículos incluidos en la revisión sistemática (ordenados por orden cronológico).

<b>AUTOR/AÑO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>
De With, Korver-Nieberg, Haan y Schirmbeck (2023)	The association between attachment style and social functioning in patients with non-affective psychotic disorders, unaffected siblings and healthy controls	En pacientes con trastornos psicóticos, los estilos de apego inseguro y el funcionamiento social deteriorado son muy frecuentes. El objetivo fue explorar las asociaciones multi-transversales y longitudinales entre el estilo de apego y el funcionamiento social.	En el grupo de pacientes, se encontró una asociación negativa significativa entre el apego evitativo y el funcionamiento prosocial. En el grupo de hermanos y de control, se encontraron asociaciones negativas significativas entre el apego evitativo y el funcionamiento social y el comportamiento interpersonal. También se halló una asociación negativa significativa entre el apego ansioso y el retraimiento social en los hermanos.
Partridge, Maguire y Newman-Taylor (2022)	Pathways from insecure attachment to paranoia: the mediating role of emotion regulation.	Este estudio tuvo como objetivo determinar si la desregulación de las emociones mediaba en la asociación entre el apego y la paranoia, con una muestra de 62 pacientes con altos niveles de paranoia.	La desregulación emocional medió en la relación entre el apego evitativo y ansioso y la paranoia. El apego evitativo correlacionó con la desactivación de las estrategias de regulación emocional (por ejemplo, la falta de conciencia emocional) y el apego ansioso, correlacionó con la hiperactivación de las estrategias de regulación emocional (por ejemplo, las dificultades de control de los impulsos) correlacionaron con la paranoia.

<b>AUTOR/AÑO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>
Monfort-Escrig y Pena-Garijo (2021)	Attachment dimensions predict social functioning in persons with schizophrenia-spectrum disorders, regardless of symptom severity	El objetivo del estudio fue demostrar si un instrumento que mide apego dimensional (CAMIR-R), puede diferenciar estilos de apego comparando un grupo de pacientes psicóticos con una muestra no clínica.	Cuando se compararon ambos grupos, se encontró mayor prevalencia de apego inseguro en el grupo clínico, con más prevalencia del tipo evitativo que el ansioso/ambivalente.
França et al. (2019)	Attachment style and insight in schizophrenia: a cross-sectional study	El objetivo fue llevar a cabo un estudio transversal comparando un grupo de pacientes con esquizofrenia, con un grupo control para analizar la relación entre los estilos de apego y los marcadores de gravedad de la esquizofrenia y el insight.	Los resultados del estudio muestran evidencias de que el apego inseguro está asociado con la esquizofrenia y sugiere que la variable de intimidad y cercanía correlaciona con una mayor gravedad de los síntomas. Por otro lado, se ha visto que una mayor ansiedad por separación podría predecir un mejor insight.
Bucci, Emsley y Berry (2017)	Attachment in psychosis: a latent profile analysis of attachment styles and association with symptoms in a large psychosis cohort	El objetivo de este estudio fue identificar los patrones de apego en la psicosis y analizar los correlatos demográficos y clínicos entre los grupos de apego.	El apego seguro fue el estilo de apego más común, lo que sugiere que un número significativo de pacientes con psicosis son más resilientes. El apego desorganizado se asoció con una mayor proporción de abuso sexual y físico y síntomas positivos más graves, el evitativo se asocia con mayor prevalencia de delirios y paranoia; y el ambivalente presenta más alucinaciones.
Pearce, Simpson et al. (2017)	Attachment and dissociation as mediators of the link between childhood trauma and psychotic experiences	El objetivo fue examinar si la disociación y los estilos de apego inseguro se relacionaban con el desarrollo de experiencias psicóticas, con una muestra de 112 pacientes que experimentaban niveles clínicos de psicosis.	Los resultados mostraron que la disociación, pero no el apego evitativo, se asociaba con el trauma y las voces. Por el contrario, tanto la disociación como el apego evitativo se relacionaban significativamente con el trauma y la paranoia. Por ello, los hallazgos sugieren que el apego inseguro-evitativo está muy relacionado con la paranoia, pero menos con las alucinaciones, las cuales se ha visto una relación más directa con el apego ansioso-ambivalente.

<b>AUTOR/AÑO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>
Russo, Stochl et al.(2017)	Attachment styles and clinical correlates in people at ultra high risk for psychosis	El objetivo de este estudio fue comprara y describir los estilos de apego en una muestra de 60 personas con riesgo ultra alto de psicosis y una muestra de 60 voluntarios sanos.	Los resultados mostraron que entre la muestra de los voluntarios se observó una menor prevalencia del estilo de apego evitativo y ansioso/ambivalente en relación a las personas con psicosis. Además, se observó que el subtipo de esquizofrenia paranoide correlacionaba con el estilo de apego inseguro-evitativo.
Mathews et al. (2016)	Mesuring attachment in psychosis and its clinical implications	El objetivo fue el estudio y la medición de los estilos de apego para entender el curso de la psicosis, particularmente en el papel de la búsqueda de ayuda médica.	El apego seguro se relaciona con un estilo de vida más facilitador y con la búsqueda activa de ayuda terapéutica. Por el contrario, el estilo inseguro (tanto evitativo como ambivalente) experimentan mayores dificultades a la hora de solicitar ayuda médica y experimentan mayor malestar, lo supone un factor de riesgo a la hora de acelerar o prevenir la recaída.
Palmier-Claus, Berry et al. (2016)	Childhood adversity and social fuctioning in psychosis: Exploring clinical and cognitive mediators	Este estudio investigó la asociación entre la adversidad infantil y el funcionamiento social, y los mediadores clínicos y cognitivos de esta relación.	Los resultados mostraron que al examinar cada factor por separado se observó que la depresión, la paranoia y el apego inseguro tenían una relación en cuanto al funcionamiento social y por ende se relacionaba con las alteraciones cognitivas y comportamentales que se daban en la psicosis.
Korver-Nieberg et al. (2015)	Associations between attachment and psychopathology dimensions in a large sample of patients with psychosis	El objetivo fue probar la hipótesis de que los estilos de apego inseguro-evitativo e inseguro-ansioso se asociaban de forma distinta con la gravedad de los síntomas positivos y negativos en pacientes con diagnóstico de psicosis.	Se obtuvo una correlación entre los estilos de apego inseguro y síntomas positivos y afectivos en la psicosis. Tanto el estilo de apego evitativo, como el ansioso se relacionan con la presencia de alucinaciones auditivas, delirios de persecución y paranoia. No obstante, el apego inseguro-evitativo no correlaciona con síntomas negativos, aunque sí hubo alguna evidencia de una asociación relativamente más débil entre la evitación y el retraimiento social y emocional

<u>AUTOR/AÑO</u>	<u>TÍTULO</u>	<u>OBJETIVO</u>	<u>RESULTADOS</u>
Pos, Bartels-Velthius et al. (2015)	Theory of mind and attachment styles in people with psychotic disorders, their siblings and controls	El objetivo fue el estudio de la asociación entre el apego inseguro(ansioso y evitativo) y la teoría de la mente en pacientes con esquizofrenia, sus hermanos y un grupo control.	Los resultados arrojaron que el estilo de apego evitativo se asociaba de forma significativa con la teoría de la mente, mostrando una relación en forma de U, lo que indica un mejor rendimiento en la TM en pacientes con niveles más bajos o altos de apego evitativo en comparación con niveles medios. Mientras que el estilo de apego ansioso se asoció con más problemas en la TM.
Sheinbaum et al. (2015)	Interview investigation of insecure attachment styles as mediators between poor childhood care and schizophrenia spectrum phenomenology	El objetivo del estudio fue examinar la posible relación entre los estilo de apego inseguro y los síntomas positivos y negativos subclínicos de la esquizofrenia.	Los resultados mostraron que el estilo de apego inseguro-evitativo se asociaba con síntomas positivos como la paranoia y las alucinaciones auditivas; mientras que el estilo de apego ansioso tenía mas relación con síntomas negativos y cognitivos.
Wickham, Sitko y Bentall (2015)	Insecure attachment is associated with paranoia but not hallucinations in psychotic patients: the mediating role of negative self-esteem	El objetivo fue examinar la relación entre el estilo de apego inseguro y las creencias paranoicas y las experiencias alucinatorias, comparando los resultados entre un grupo clínico y un grupo control. También, se investigó el posible papel de la autoestima negativa en la mediación de esta asociación.	Los resultados mostraron que el apego inseguro podía predecir la paranoia, pero no las alucinaciones después de controlar la comorbilidad entre los síntomas. La autoestima negativa predijo parcialmente la asociación entre el apego inseguro y la paranoia en el grupo clínico. Sin embargo, sí que se observó una correlación entre el estilo de apego evitativo y la paranoia.



<u>AUTOR/AÑO</u>	<u>TÍTULO</u>	<u>OBJETIVO</u>	<u>RESULTADOS</u>
Rajkumar (2014)	Childhood attachment and schizophrenia: the “attachment-developmental-cognitive” (ADC) hypothesis	El objetivo es proponer una hipótesis, llamada ADC, basada en el marco de la teoría del apego de Bowlby; la cual examina el efecto del apego en la biología cerebral y el desarrollo cognitivo en la esquizofrenia.	Existe evidencia de que los déficits en el apego también pueden causar anomalías funcionales en el desarrollo y la maduración de circuitos cerebrales implicados en el desarrollo de la esquizofrenia. Si bien la evidencia más llamativa de estas anomalías se observa en casos de negligencia grave, es probable que incluso alteraciones menores en el apego, como separaciones prolongadas, puedan tener un efecto nocivo y supongan un alto riesgo para el desarrollo de síntomas típicos de la psicosis.

#### 4.1 Estilos de apego y riesgo de desarrollo de psicosis

Tras el análisis de todos los artículos incluidos en la presente revisión observamos que todos ellos coinciden en que hay una relación entre los diferentes estilos de apego que se desarrollan durante la infancia, mediante el vínculo entre los cuidadores y el infante, y un riesgo a padecer un trastorno psicótico. Por ello, hoy en día, está bien establecido que las experiencias ambientales adversas están asociadas con una mayor vulnerabilidad a desarrollar experiencias psicóticas (De With, Korver-Nieberg, Haan y Schirmbeck, 2023).

El apego se ha identificado como uno de los varios mecanismos posibles involucrados en el entendimiento de los modelos de la psicosis; no obstante, los instrumentos de medida que evalúan de forma confiable y válida los estilos de apego en la psicosis son muy limitados (Partridge, Maguire y Newman-Taylor, 2022).

Los resultados hallados en cuento al **apego seguro** ponen en manifiesto una relación entre este estilo de apego con la capacidad de desarrollar estrategias adecuadas de regulación emocional, es decir, son personas capaces de modular la intensidad de sus

emociones y adecuarlas al contexto, por tanto, podríamos decir que se trata de personas con estructuras cognitivas flexibles. Así mismo, presentan una mayor capacidad para manejar y afrontar el estrés, baja evitación y mayor comodidad con la cercanía con otros. Su capacidad para la resolución de problemas es adecuada y presentan una menor tendencia a experimentar creencias irracionales sobre sí mismo o sobre los demás (Bucci, Emsley y Berry, 2017).

Varios estudios, como el de França et al.(2019) y el de Bucci, Emsley y Berry (2017), muestran puntuaciones medias más bajas en casi todos los ítems del PANSS. Los participantes fueron en general menos sintomáticos, con puntuaciones más bajas de delirios en relación con los del apego inseguro-evitativo y desorganizado; y con menos puntuación en alucinaciones en relación con el apego inseguro-ansioso o ambivalente. Por último, también se observaron menores tasas de abuso sexual o maltrato físico en la infancia en el apego seguro con respecto a los estilos de apego inseguro. No obstante, esto no quiere decir que aquellas personas que desarrollen un apego seguro estén exentas de padecer un trastorno psicótico, simplemente aquellos pacientes con psicosis que presenten este tipo de apego se consideran personas inherentemente resilientes, con mayor capacidad para responder de forma adecuada al tratamiento, con un estilo de vida más facilitador y con una búsqueda activa de ayuda terapéutica (Mathews et al.2016). Esto se relaciona con la capacidad del “insight”, el cual favorece el reconocimiento de la necesidad de ayuda, que se caracteriza por la apertura a la búsqueda de ayuda y tratamiento, y una mayor conciencia de los pensamientos, sentimientos y recuerdos (França et al., 2019). Desde una perspectiva teórica, este proceso podría verse facilitado en pacientes con apego seguro, ya que están más dispuestos a confiar en los demás y permitir que se les ayude.

Podemos concluir que el apego seguro puede otorgar ventajas al facilitar la forma en la que las personas dan sentido a sus experiencias, funcionando como un factor de protección frente a posibilidad de desarrollar un trastorno psicótico o de experimentar

experiencias psicóticas en situaciones adversas o con un gran nivel de estrés (Mathews et al.2016).

Por otro lado, según la literatura, las personas con psicosis muestran un patrón de apego inseguro con puntuaciones más altas en todas las dimensiones y una mayor prevalencia del estilo evitativo. Nuestros resultados sugieren que haber sufrido apego inseguro está relacionado con la vulnerabilidad a desarrollar psicosis, pero no necesariamente con la gravedad de los síntomas (Monfort-Escrig y Pena-Garijo, 2021).

El estilo de **apego inseguro-evitativo** se caracteriza por experimentar emociones de valencia negativa tales como ansiedad, miedo, rabia, hostilidad y sobre todo desconfianza. Mostrándose en la mayoría de los casos como suspicaces y retraídos (Russo, Stochl et al., 2017). Estudios como el de Korver-Nieberg et al. (2015), reflejan que aquellos pacientes con cualquiera de los estilos de apego inseguro (evitativo o ansioso) mostraban altas puntuaciones en delirios de persecución/sospecha. Por otro lado, el apego inseguro-ansioso/ambivalente correlacionó significativamente con las subescalas de psicopatología general y positiva en el PANSS; mientras que el apego inseguro-evitativo solo correlacionó significativamente con la escala positiva. Es por ello que, aquellos sujetos con un estilo de apego inseguro se caracterizan por una alta sensibilidad a la amenaza interpersonal, poca autoeficacia y una tendencia a experimentar un afecto negativo; que en conjunto puede aumentar la vulnerabilidad a desarrollar síntomas tanto afectivos como psicóticos (Korver-Nieberg et al., 2015; Pos, Bartels-Velthuis et al.,2015). Este perfil de personas presenta, a su vez, dificultades para lidiar y manejar situaciones en las que tengan que identificar y expresar sus emociones, por lo que tienden a distanciarse y desconfiar. El apego evitativo normalmente se establece ante la ausencia de la figura de apego y el posterior rechazo a esta; es por ello, que se asocia con representaciones negativas de los demás y de uno mismo. Este tipo de perfiles tienden a adoptar estrategias de regulación emocional de “desactivación”, como la supresión emocional para evitar el rechazo que puedan sufrir por parte de aquellos que les rodean

(Partridge, Maguire y Newman-Taylor, 2022). Es por ello, que se ha observado que el estilo de apego inseguro-evitativo se asocia significativamente con la paranoia (Partridge, Maguire y Newman-Taylor, 2022; Bucci, Emsley y Berry, 2017).

En resumen, podemos afirmar que, según los estudios, el apego inseguro- evitativo está asociado con una mayor vulnerabilidad a experimentar síntomas psicóticos y sugiere que cuanto menos cómodo se sienta el paciente con la cercanía o la intimidad, mayor es la gravedad de los síntomas (França et al., 2019). En otras palabras, aquellos pacientes con alucinaciones y delirios de persecución más graves presentaban un apego inseguro-evitativo (Russo, Stochl et al., 2017).

Con respecto al estilo de apego **inseguro-ambivalente**, también conocido como ansioso, diversos autores afirman que se caracteriza principalmente por una marcada ansiedad. Estos niveles altos de ansiedad se comienzan a experimentar desde que son pequeños, y se establece una hiperactividad emocional, caracterizada por pensamientos catastrofistas y falta de control de los impulsos, como una forma de obtener una respuesta por parte de la figura de apego (Partridge, Maguire y Newman-Taylor, 2022). Esto se traduce en esquemas cognitivos rígidos y una actitud hipervigilante como respuesta defensiva para paliar el malestar que experimentan. A diferencia de aquellos que presentan un estilo de apego evitativo, este perfil de pacientes experimenta preocupación frecuente por el abandono; por lo que utilizan estrategias de búsqueda de proximidad hacia los demás (Russo, Stochl et al., 2017). Por último, a pesar de que los estudios muestran que ambos estilos de apego inseguro correlacionan con una mayor vulnerabilidad y probabilidad de desarrollar síntomas psicóticos; según Sheinbaum et al. (2015), el estilo de apego inseguro-evitativo se asocia con síntomas positivos como la paranoia y las alucinaciones auditivas; mientras que el estilo de apego ansioso/ambivalente tiene más relación con síntomas negativos y cognitivos, como posible consecuencia de una tendencia a experimentar emociones negativas y a enfatizar la presencia de amenazas en el ambiente (Partridge, Maguire y Newman-Taylor, 2022).

En cuanto al estilo de **apego desorganizado**, se ha observado que los participantes con apego desorganizado tenían puntajes más altos de alucinaciones y tasas más altas de abuso físico y sexual, lo que apunta indirectamente a una posible asociación entre el apego desorganizado y los síntomas psicóticos positivos graves. Además, el apego desorganizado se ha relacionado estrechamente con el trauma, así como con otras experiencias adversas en la infancia, como la negligencia parental (Pearce, Simpson et al., 2017).

Hay múltiples caminos para el desarrollo del apego desorganizado, aunque el más frecuente sea el maltrato por parte del cuidador (p. ej., abuso físico, sexual o emocional). No obstante, es más probable que estas alteraciones en la conducta ocurran en el contexto de una acumulación de factores de riesgo socioeconómicos, pérdida o trauma (Harder, 2014). Sin embargo, se requiere de una investigación más amplia para examinar la interacción entre los factores infantiles, la crianza anómala y el contexto social para determinar que la acumulación de dichos factores favorecen el desarrollo del apego desorganizado; y por ende, una mayor vulnerabilidad a experimentar síntomas psicóticos. Además, el hallazgo de que el apego desorganizado se asocia con las alucinaciones puede estar relacionado con la gravedad de la psicosis. De esta manera, podríamos decir que la adversidad temprana puede estar asociada con una psicosis más severa, que da lugar a dificultades que pueden conceptualizarse como apego desorganizado (Pearce, Simpson et al., 2017).

Existe evidencia de que los déficits en el apego también pueden causar anomalías funcionales en el desarrollo y la maduración de circuitos cerebrales implicados en el desarrollo de la esquizofrenia. Si bien la evidencia más llamativa de estas anomalías se observa en casos de negligencia grave, es probable que incluso alteraciones menores en el apego, como separaciones prolongadas, puedan tener un efecto nocivo y supongan un alto riesgo para el desarrollo de síntomas típicos de la psicosis (Rajkumar, 2014).

## 5. DISCUSIÓN

---

La esquizofrenia se conceptualiza como un trastorno del neurodesarrollo, lo que significa que los factores que influyen en el desarrollo del cerebro durante la infancia y la adolescencia, que incluyen no solo formas graves de trauma, sino también alteraciones en el vínculo afectivo entre el infante y su cuidador primario. Factores como el abuso físico o sexual no solo pueden ser patógenos en sí mismos, sino que también pueden convertirse en marcadores duraderos de una alteración en el apego (Riglin et al., 2017).

Los síntomas negativos de la esquizofrenia suelen manifestarse como un tipo de conducta "evitativa" y resultan en dificultades para establecer relaciones significativas con otras personas. Además, la exposición a experiencias traumáticas en etapas tempranas puede tener un impacto importante en la aparición de experiencias psicóticas, ya sea como un factor desencadenante o agravante, y puede contribuir al desarrollo de la psicosis. Esto ocurre a través de múltiples vías que se entrelazan con otros factores de riesgo genéticos y ambientales. Si bien haber experimentado traumas está estrechamente relacionado con el desarrollo de la psicosis, no necesariamente está vinculado con la gravedad de los síntomas (Popovic, Schmit, Kaurani et al., 2019).

Estudios previos han informado de asociaciones entre el apego evitativo y las alucinaciones auditivas de temática amenazante (Ponizovsky et al., 2013; Arbucke et al., 2012; Berry et al., 2012). Por tanto, gracias a estos hallazgos sabemos que el estilo de apego evitativo se puede asociar a un mayor riesgo de desarrollo de alucinaciones auditivas, delirios de persecución, ansiedad y paranoia; que, a su vez, esta relación, podría explicarse por los esquemas desadaptativos tempranos (esquemas de desconfianza y/o abuso) que se forman durante la etapa del desarrollo del infante (Bortolon et al., 2013). Esto podría explicarse gracias a las hipótesis planteadas por varios autores acerca de que la esquizofrenia podría estar relacionada con alteraciones en una red de áreas cerebrales involucradas en el procesamiento socio-emocional. Estas

alteraciones cerebrales podrían contribuir a los déficits en la teoría de la mente, es decir, la capacidad de comprender y atribuir estados mentales, incluidas las intenciones, el conocimiento y los deseos tanto del Yo como de otras personas (Ng, Fish, y Granholm, 2015), que se han asociado sistemáticamente con la esquizofrenia.

También existe una fuerte evidencia sobre el papel de la oxitocina en muchos comportamientos sociales críticos para el desarrollo de un apego seguro (Zik y Roberts, 2015), al mismo tiempo, algunos estudios han encontrado evidencia de una perturbación del sistema de oxitocina en la esquizofrenia (Bukovskaya y Shmukler, 2016). En conjunto, estas deficiencias neurológicas y neuroendocrinas podrían causar un déficit progresivo en las conexiones sociales que da como resultado alteraciones en la relaciones interpersonales y sociales. Estos déficits neurobiológicos pueden dificultar el establecimiento de relaciones afectivas tempranas saludables, evitando el establecimiento de un vínculo sano durante la infancia. Por otro lado, las relaciones tempranas interactúan con las estructuras del cerebro y, por lo tanto, son fundamentales para el desarrollo del cerebro, ya que tienen el potencial de alterar la estructura de este. Las alteraciones en el apego infantil, incluidos el abandono y el abuso, están sobrerrepresentadas en aquellos pacientes con esquizofrenia (Roca, Vilaregut et al., 2020). Estas alteraciones podrían conducir a deficiencias en la representación neuronal del self de uno mismo y de los demás (teoría de la mente) y sensibilización de la vía mesolímbica de la dopamina (Rajkumar, 2014). A través de los sistemas dopaminérgico y oxitocinérgico, el establecimiento de un estilo de apego inseguro puede contribuir a alteraciones en el desarrollo neuronal y déficits en la maduración cerebral, lo que podría estar implicado en la génesis de la esquizofrenia (Bukovskaya y Shmukler, 2016).

### 5.1 Limitaciones

Se ha observado que no hay evidencia científica que corrobore que haya una relación lineal y directa entre el establecimiento de un apego inseguro y el desarrollo de un trastorno psicótico, es decir, sólo algunas personas con patrones de apego inseguro desarrollarán un trastorno psicótico; al igual que, no todas las personas con un trastorno psicótico presentan un apego inseguro. Como se ha comentado con anterioridad, los trastornos psicóticos se deben a múltiples factores, y la formación de un apego inseguro durante la infancia es solo uno más de los muchos factores que pueden ocasionar un gran impacto en la vida de la persona y favorecer la aparición de un evento altamente estresante, que desencadene un brote psicótico (Carr, Hardy y Fornells-Ambrojo., 2018). Por ello, podemos concluir, que aquellas personas con un estilo de apego seguro no están exentas de desarrollar un trastorno psicótico. No obstante, según varios estudios, el apego seguro sería un factor de protección puesto que favorece una mayor consciencia de la enfermedad y una mayor adaptación al tratamiento, frente a aquellos con un estilo de apego inseguro (Carr, Hardy y Fornells-Ambrojo., 2018).

### 5.2 Futuras investigaciones

Es importante destacar que los estudios preliminares acerca de las intervenciones terapéuticas en personas con un trastorno psicótico o del espectro de la esquizofrenia, han encontrado que el entrenamiento de habilidades de regulación emocional puede ser una forma efectiva de reducir la paranoia en la psicosis (Silva et al., 2020). Poner atención a la regulación emocional puede mejorar los resultados actuales de la TCC para la psicosis (Laws et al., 2018). Se ha encontrado que la terapia cognitiva-conductual es efectiva para prevenir y reducir las experiencias desadaptativas y disfuncionales de la psicosis (NICE, 2014).

Por otro lado, hay estudios que avalan que aquellas intervenciones dirigidas al fortalecimiento de los vínculos de apego, así como, de la modificación de los patrones de



las relaciones interpersonales ya existentes en aquellas personas con un trastorno psicótico, pueden jugar un papel importante a la hora de mejorar la adherencia al tratamiento y proporcionar un mejor pronóstico del curso de la enfermedad (Darrel-Berry et al., 2017). Es lo que se conoce como “apego seguro adquirido”, es la resolución del apego inseguro gracias al vínculo con otra persona. Esta persona puede ser la figura del psicólogo, una pareja, familiar o una amistad. Para que el vínculo sea reparador tiene que poder ofrecer seguridad y validación emocional, de este modo la persona aprende una nueva forma de relacionarse y expresar sus emociones de tal modo que favorece a la alianza terapéutica y por ende, como se ha comentado con anterioridad, una mayor consciencia de la enfermedad y adherencia al tratamiento (Korver- Nieberg et al., 2023).

## 6. BIBLIOGRAFÍA

---

Arbucke, R., Berry, K., Taylor, J., Kennedy, S. (2012). Service user attachments to psychiatric key workers and teams. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 47, 817–825.

Berry, K., Wearden, A., Oakland, L., Bradley, J., Barrowclough, C. (2012). An investigation of adult attachment and the nature of relationships with voices. *British Journal of Clinical Psychology* 51, 280–291.

Bortolon, C., Capdevielle, D., Boulenger, J.P., Gely-Nargeot, M.C., Raffard, S. (2013). Early maladaptive schemas predict positive symptomatology in schizophrenia: a cross-sectional study. *Psychiatry Research* 209, 361–366.

Bucci, S., Emsley, R., & Berry, K. (2017). Attachment in psychosis: A latent profile analysis of attachment styles and association with symptoms in a large psychosis cohort. *Psychiatry Research*, 247(November 2016), 243–249. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.11.036>

Bukovskaya O, Shmukler A. (2016). Oxytocin and social cognitions in schizophrenia: a systematic review. *Psychiatry* ;87(3):521–43

Carr SC, Hardy A, Fornells-Ambrojo M. (2018). Relationship between attachment style and symptom severity across the psychosis spectrum: A meta-analysis. *Clin. Psychol Rev*, 145–158.

Darrell-Berry H, Bucci S, Palmier-Claus J, Emsley R, Drake R, Berry K. (2017). Predictors and mediators of trait anger across the psychosis continuum: The role of attachment style, paranoia and social cognition. *Psychiatry Res*; 249: 132–138.

De With, J., Korver-Nieberg, N., de Haan, L., & Schirmbeck, F. (2023). The association between attachment style and social functioning in patients with non-affective psychotic disorders, unaffected siblings and healthy controls. *Schizophrenia Research*, 252(February 2022), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.12.038>

França, G., Laranjeira, E., Silva, F., Monteiro, L., Moreira, A. M., & Carvalho, S. (2020). Attachment Style and Insight in Schizophrenia: a Cross-Sectional Study. *Psychiatric Quarterly*, 91(1), 31–43. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09675-8>

Harder, S. (2014). Attachment in Schizophrenia implications for research, prevention and Treatment. *Schizophr. Bull.* 40 (6), 1189–1193.

- Korver-Nieberg, N., Berry, K., Meijer, C., de Haan, L., & Ponizovsky, A. M. (2015). Associations between attachment and psychopathology dimensions in a large sample of patients with psychosis. *Psychiatry Research*, 228(1), 83–88. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.04.018>
- Lee J, Green MF, Horan WP. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nat Rev Neurosci*;16(10):620.
- Mathews, S., Onwumere, J., Bissoli, S., Ruggeri, M., Kuipers, E., & Valmaggia, L. (2016). Measuring attachment and parental bonding in psychosis and its clinical implications. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2), 142–149. <https://doi.org/10.1017/S2045796014000730>
- Monfort-Escrig, C., & Pena-Garijo, J. (2021). Attachment dimensions predict social functioning in persons with schizophrenia-spectrum disorders, regardless of symptom severity. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 49(6), 269–281.
- Ng R, Fish S, Granholm E. (2015). Insight and theory of mind in schizophrenia. *Psychiatry Res*. 2015;225(1):169–74.
- Palmier-Claus, J., Berry, K., Darrell-Berry, H., Emsley, R., Parker, S., Drake, R., & Bucci, S. (2016). Childhood adversity and social functioning in psychosis: Exploring clinical and cognitive mediators. *Psychiatry Research*, 238, 25–32. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.004>
- Partridge, O., Maguire, T., & Newman-Taylor, K. (2022). Pathways from insecure attachment to paranoia: the mediating role of emotion regulation. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 50(4), 404–417. <https://doi.org/10.1017/S1352465822000029>
- Pearce, J., Simpson, J., Berry, K., Bucci, S., Moskowitz, A., & Varese, F. (2017). Attachment and dissociation as mediators of the link between childhood trauma and psychotic experiences. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(6), 1304–1312. <https://doi.org/10.1002/cpp.2100>
- Ponizovsky, A.M., Vitenberg, E., Baumgarten-Katz, I., Grinshpoon, A. (2013). Attachment styles and affect regulation among outpatients with schizophrenia: relationships to symptomatology and emotional distress. *Psychology and Psychotherapy* 86, 164–182.
- Pos, K., Bartels-Velthuis, A. A., Simons, C. J. P., Korver-Nieberg, N., Meijer, C. J., De Haan, L., Bruggeman, R., Cahn, W., Kahn, R. S., Myin-Germeys, I., Van Os, J., & Wiersma, D. (2015). Theory of Mind and attachment styles in people with psychotic

disorders, their siblings, and controls. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(2), 171–180. <https://doi.org/10.1177/0004867414546386>

Rajkumar, R. P. (2014). Childhood attachment and schizophrenia: The “attachment-developmental-cognitive” (ADC) hypothesis. *Medical Hypotheses*, 83(3), 276–281. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2014.05.017>

Riglin, L., Collishaw, S., Richards, A., Thapar, A. K., Maughan, B., O’Donovan, M. C., et al. (2017). Schizophrenia risk alleles and neurodevelopmental outcomes in childhood: a population-based cohort study. *Lancet Psychiatry* 4, 57–62.

Russo, D. A., Stochl, J., Hodgekins, J., Iglesias-González, M., Chipps, P., Painter, M., Jones, P. B., & Perez, J. (2018). Attachment styles and clinical correlates in people at ultra high risk for psychosis. *British Journal of Psychology*, 109(1), 45–62. <https://doi.org/10.1111/bjop.12249>

Sheinbaum, T., Bifulco, A., Ballespí, S., Mitjavila, M., Kwapil, T. R., & Barrantes- Vidal, N. (2015). Interview investigation of insecure attachment styles as mediators between poor childhood care and schizophrenia-spectrum phenomenology. *PLoS ONE*, 10(8), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0135150>

Silva, D., Maguire, T., McSherry, P., & Newman-Taylor, K. (2020). Targeting affect leads to reduced paranoia in people with psychosis: a single case series. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1–12.

Wickham, S., Sitko, K., & Bentall, R. P. (2015). Insecure attachment is associated with paranoia but not hallucinations in psychotic patients: The mediating role of negative self-esteem. *Psychological Medicine*, 45(7), 1495–1507. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002633>

Zik JB, Roberts DL. (2015). The many faces of oxytocin: Implications for psychiatry. *Psychiatry Res*; 226(1):31–7.