

El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes

Janire Momeñe^{1,2}; Ana Estévez^{1,*}; Ana María Pérez-García², Javier Jiménez¹;
María Dolores Chávez-Vera^{3,4}; Leticia Olave⁴; e Itziar Iruarrizaga⁴

¹ Universidad de Deusto (España).

² Universidad Nacional de Educación a Distancia (España).

³ Universidad Técnica de Manabí (Ecuador).

⁴ Universidad Complutense de Madrid (España).

Resumen: El consumo de sustancias entre los adolescentes supone un grave problema social que podría relacionarse con la dependencia emocional, estilos de apego y dificultades en la regulación emocional. De esta forma, los objetivos del presente estudio fueron analizar la relación y el papel predictivo de la dependencia emocional, apego y regulación emocional sobre el consumo de sustancias el último mes. Además, se analizaron las diferencias en función del género y edad en todas las variables del estudio. Igualmente, se comprobó el papel mediador de la regulación emocional y los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias. La muestra empleada estaba compuesta por 1.533 adolescentes escolarizados, 826 hombres y 707 mujeres con edades entre los 13 y los 22 años ($M = 15.76$, $DT = 1.25$). Los resultados mostraron una relación positiva entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional. Del mismo modo, las personas consumidoras de sustancias manifestaron relaciones positivas con las dificultades de regulación emocional, así como, con los estilos de apego de permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil y relaciones negativas con la seguridad, preocupación familiar, interferencia parental y valor a la autoridad parental.

Palabras clave: Consumo de sustancias. Dependencia emocional. Apego. Regulación emocional. Adolescentes.

Title: Substance abuse and its relationship to emotional dependence, attachment and emotional regulation in adolescents.

Abstract: Substance use among adolescents is a serious social problem that may be related to emotional dependence, attachment styles and difficulties in emotional regulation. Thus, the objectives of this study were to analyse the relationship and predictive role of emotional dependence, attachment and emotional regulation on substance use in the last month. In addition, gender and age differences were analysed in all variables of the study. The mediating role of emotional regulation and attachment styles in the relationship between emotional dependence and substance use was also verified. The sample used was made up of 1.533 schooled adolescents, 826 men and 707 women with ages ranging from 13 to 22 years ($M = 15.76$, $SD = 1.25$). The results showed a positive relationship between substance use and emotional dependence. Similarly, substance users showed positive relationships with the difficulties of emotional regulation, as well as, with the attachment styles of parental permissiveness, self-sufficiency and resentment against parents and child trauma, and negative relationships with secure attachment, family concern, parental interference and value to parental authority.

Keywords: Substance use. Emotional Dependence. Attachment. Emotional regulation. Adolescents.

Introducción

El trastorno por consumo de sustancias suscita gran preocupación social y es definido como una dependencia de sustancias que afecta al sistema nervioso central y a las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, percepción, juicio y emociones (Rivera-Olmos y Parra-Berna, 2016). Los efectos de las drogas son diversos dependiendo del tipo de drogas y la cantidad o frecuencia con la que se consuman (Hombre, 2017). Pueden producir trastornos fisiológicos y psicológicos, deterioro de la voluntad y de las relaciones sociales (Fernández-Artamendi, 2018; Villegas, 2017) y bajo rendimiento escolar y laboral (Merchán et al., 2017).

La desigualdad de género se ha ido afianzando en el ámbito de las drogodependencias. Entre las mujeres se ha dado un aumento en el consumo de drogas, sin embargo, su consumo no tiene el mismo significado para hombres y mujeres, ni es valorado o juzgado del mismo modo por los demás. Mientras que entre los hombres el consumo de drogas es

percibido como una conducta natural, social y culturalmente aceptada, salvo en casos extremos, entre las mujeres supone un reto a los valores sociales dominantes. Por ello, las mujeres con adicción a las drogas reciben un mayor grado de rechazo social, traducándose en menor apoyo familiar y social, conllevando la ocultación del problema (Sánchez, 2013).

Estudios previos han señalado que la dependencia emocional podría predecir o estar relacionada con el consumo de drogas (Barbarias et al., 2019). Ambas problemáticas reflejan grandes similitudes, tales como, baja autoestima, autoconcepto negativo, sentimientos de euforia, deseo incontrolable, estado anímico triste y anhedonia. En esta línea, estudios llevados a cabo anteriormente, sugieren que ciertas regiones cerebrales involucradas en la dependencia de sustancias también están involucradas en el amor apasionado. Tanto en el amor como en las adicciones a sustancias, la dopamina codifica el valor del placer. Por lo tanto, el amor y las drogas son potentes moduladores del placer del flujo de dopamina (Reynaud, 2010). Sin embargo, se debe profundizar en el estudio de la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional (González-Bueso et al., 2016).

Por su parte, las personas con dependencia emocional presentan una necesidad de afecto y contacto continuo y excesivo por parte de la pareja (Momeñe, Jáuregui y Estévez,

* Correspondence address [Dirección para correspondencia]:

Ana Estévez, Avda. de las Facultades, 24, 48007 Bilbao (España).

E-mail: aestevez@deusto.es

(Artículo recibido: 28-11-2019; revisado: 10-03-2020; aceptado: 14-07-2020)

2017). La priorizan sobre cualquier otra cosa y asumen comportamientos de sumisión, pudiendo resultar un factor perpetuador de las relaciones de pareja violentas (Momeñe y Estévez, 2018). Además, muestran un terror intenso al abandono o rechazo de la pareja debido a la soledad que esto conllevaría, la idealizan y presentan baja autoestima y una necesidad extrema de agradar los demás (Castelló, 2012). Igualmente, manifiestan una gran posesividad, incapacidad de romper la relación a pesar de resultar insatisfactoria, pseudosimbiosis, esto es, no sentirse completo sin la pareja (Moral y Sirvent, 2009) y baja resiliencia (Momeñe y Estévez, 2019). Del mismo modo, experimentan un síndrome de abstinencia al separarse de la pareja, incluso en las separaciones que requiere la cotidianidad, denominado así, por su analogía con las adicciones a las drogas (Castelló, 2015).

En cuanto a los estilos de apego, también han sido señalados como predictores del consumo de sustancias (Barbarias et al., 2019). Bowlby (1986), el creador de la teoría del apego lo conceptualiza como una forma de crear lazos afectivos hacia determinadas personas que tienen los seres humanos. Además, lo emplea como una manera de aproximarse a la explicación de la amplia variabilidad de problemas emocionales, así como, de los trastornos de personalidad a consecuencia de una separación disconforme o pérdida afectiva (Ortiz y Marrone, 2002). De este modo, se trataría de un mecanismo adquirido por el ser humano desde edades muy tempranas como medio de subsistencia, primero con los padres y progenitores, y más adelante, con todo tipo de iguales y redes de apoyo como los amigos o la pareja. De este modo, el establecimiento de un apego inseguro durante la infancia podría explicar las dificultades que presentan las personas dependientes a sustancias para abandonar su consumo (*de Lucas y Montañés, 2006*).

Asimismo, el estilo de apego establecido durante la infancia podría influir a la hora de adquirir una capacidad adecuada para regular el afecto negativo en la adultez (Hervas y Vázquez, 2006). La regulación emocional, se define como un proceso que implica el monitoreo, evaluación y modificación de las propias reacciones emocionales, cuyo fin es el de acceder a las metas personales (Marín et al., 2012). A pesar de esto, algunas personas tienen dificultades a la hora de controlar, identificar y describir las emociones (Hexel, 2003). Estudios previos han relacionado las dificultades en la regulación emocional con el riesgo de recaídas de consumo de drogas (Blanco-Álvarez y Jiménez-Morales, 2015). Asimismo, se ha señalado que la regulación emocional puede ser un factor importante en el uso y abuso de sustancias entre los adolescentes (Simons y Carey, 2002).

Debido a la escasa investigación científica que aborde la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, así como, la relación de ambas problemáticas con los estilos de apego y las dificultades a la hora de regular las emociones, resulta relevante su estudio. Además, no se aprecian estudios que relacionen los diferentes tipos de consumo de sustancias con estas problemáticas, sino que se analiza el consumo de sustancias de manera global. De este modo, los

objetivos del presente estudio han sido, por un lado, analizar la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, dificultades en la relación emocional y estilos de apego, así como, analizar el papel predictivo de estas tres últimas en el consumo de sustancias. Asimismo, se analizaron las diferencias en función del género y de la edad en todas las variables del estudio. Finalmente, se comprobó el papel mediador de las dificultades en la regulación emocional y de los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 1.533 adolescentes escolarizados en décimo de básica, primero, segundo y tercero de bachillerato, de los cuales 826 eran hombres y 707 mujeres, con edades que oscilaron entre los 13 y 22 años ($M = 15.76$, $DT = 1.25$). Perteneían a doce Unidades Educativas Fiscales de los diferentes sectores sociodemográficos urbanos (60%) y rurales (40%) del Cantón Portoviejo de la Provincia de Manabí de la República de Ecuador. Se utilizaron los organismos oficiales de Ecuador, conocido actualmente como Secretaría Técnica de Drogas (SETED) para obtener la muestra. El tamaño de la muestra se calculó teniendo en cuenta tanto el nivel de confianza de la muestra, así como, la relación con el margen de error o variación existente entre los resultados obtenidos en una muestra y su inferencia hacia la población. El nivel de confianza empleado fue de .95 con un criterio de margen de error de .015. Asimismo, cada unidad educativa disponía de una selección directamente proporcional al número de clases de Décimo de Educación General Básica (EGB) y Bachillerato General Unificado (BGU).

Procedimiento

Para la realización del estudio, se llevó a cabo la entrega de consentimientos informados a los padres y/o tutores de los adolescentes que cumplimentaron los cuestionarios, proporcionándoles también información acerca de las normas de cumplimentación, duración y aspectos a evaluar, voluntariedad de la realización del estudio, confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos y teléfono y mails de los investigadores de referencia para poder contactar. La recogida de datos fue en formato lápiz y papel y la investigadora permaneció en el aula con los alumnos, permitiendo la permanencia de los profesores en caso de solicitarlo. Los alumnos que participaron en la investigación, obtuvieron como obsequio de agradecimiento un certificado de participación, así como, un bolígrafo.

Este estudio fue realizado siguiendo los principios éticos de la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013).

Instrumentos

ESTUDES (Ministerio de Sanidad, 2016) se trata de una encuesta sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España, incluida en el Plan Nacional de Drogas. Cada dos años desde 1994 el Plan Nacional de Drogas aplica esta encuesta sobre el uso de drogas a estudiantes de Enseñanza Secundaria de toda España. Evalúa mediante 103 ítems la situación y las tendencias de los consumos de drogas y otras adicciones, los patrones de consumo, los factores asociados y las opiniones y actitudes ante las drogas de los estudiantes de Enseñanzas Secundaria de entre 14-18 años.

Escala de dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes –DEN (Urbiola, Estévez e Iraurgi, 2014). La escala está formada por 12 ítems estructurados en 4 subescalas: *evitar estar solo/a*, alude a todas aquellas acciones que lleva a cabo la persona dependiente para evitar estar solo/a; *necesidad de exclusividad*, hace referencia a la necesidad de que su pareja esté disponible sólo para ella; *necesidad de agradar*, consiste en la realización de acciones con el fin de agradar a la otra persona, dejándose a sí misma de lado; *relación asimétrica*, hace referencia al carácter subordinado de la relación. Se responde a través de una escala tipo Likert de 6 puntos, desde 0 (“Nunca”) hasta 5 (“Siempre”) y para completar el cuestionario es requisito indispensable haber tenido al menos una relación de noviazgo como mínimo de un mes de duración.

En relación a la consistencia interna, obtuvo un alfa de Cronbach de .82. En el presente estudio el coeficiente alfa de Cronbach para la escala total ha sido de .87 (*evitar estar solo/a* $\alpha = .59$; *necesidad de exclusividad* $\alpha = .73$; *necesidad de agradar* $\alpha = .66$; *relación asimétrica* $\alpha = .59$).

Escala de dificultades en la regulación emocional –DERS (Grazt y Roemer, 2004). Se ha empleado la adaptación española en adolescentes españoles de Gómez-Simón, Penelo y de la Osa (2014). La escala está conformada por 36 ítems respondidos en un formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta desde 0 (“Casi nunca”) a 5 (“Casi siempre”), evaluando seis déficits de regulación emocional: *falta de conciencia emocional*, mide las dificultades a la hora de admitir estados emocionales, así como atender dichas emociones; *dificultades en el control de impulsos*, hace referencia a las dificultades de control de ciertas conductas provocadas por la experimentación de emociones negativas; *falta de aceptación emocional*, consiste en mostrar una respuesta emocional negativa ante un estímulo emocional primario negativo; *interferencia en conductas dirigidas a metas*, evalúa la afectación o dificultad de concentración tras experimentar emociones negativas; *falta de claridad emocional*, mide la dificultad o la falta de claridad a la hora de comprender o conocer las propias emociones; *acceso limitado a estrategias de regulación emocional*, mide la percepción de imposibilidad a la hora de modificar un estado emocional negativo. La mayoría de los ítems están redactados de tal manera que, a mayor puntuación, mayor es el déficit en el componente regulatorio evaluado, a excepción de 11 ítems redactados de manera inversa. Una vez recodificados los ítems inversos, a mayor

puntuación obtenida, el déficit en la regulación emocional será mayor.

Presenta una buena consistencia interna, obteniendo un alfa de Cronbach de .88 en la escala total y de entre .71 a .84 en las subescalas, a excepción de *falta de conciencia emocional* ($\alpha = .62$). En el presente estudio el coeficiente alfa de Cronbach para la escala total ha sido de .82 (*falta de conciencia emocional* $\alpha = .71$; *dificultades en el control de impulsos* $\alpha = .69$; *falta de aceptación emocional* $\alpha = .85$; *interferencia en conductas dirigidas a metas* $\alpha = .52$; *falta de claridad emocional* $\alpha = .63$; *acceso limitado a estrategias de regulación emocional* $\alpha = .66$).

Modelos de relación individuales (Pierrehumbert et al., 1996). Se ha empleado la versión española reducida (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011). Evalúa las representaciones de apego, permitiendo evaluar tanto experiencias de apego pasadas, presentes, así como, el funcionamiento familiar. Está conformado por 32 ítems que deben responderse siguiendo un formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van desde 1 (“Muy de acuerdo”) hasta 5 (“Muy en desacuerdo”). Los ítems se distribuyen en siete escalas, de las cuales, cinco hacen referencia a las representaciones de apego (*seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego, preocupación familiar, interferencia de los padres, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil*), y las otras dos hacen referencia a la estructura familiar (*valor de la autoridad de los padres y permisividad parental*). La escala de *seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego*, evalúa la percepción de haberse sentido y sentirse querido por las figuras de apego, teniendo la posibilidad de confiar y requerirles ayuda en caso de necesitarla. La escala de *preocupación familiar*, hace referencia a una intensa ansiedad y preocupación por las figuras de apego. La escala de *interferencia de los padres*, hace referencia a la sobreprotección en la infancia, a ser miedoso y sentir preocupación por ser abandonado. La escala *valor de la autoridad de los padres*, mide la evaluación positiva realizada hacia los valores familiares de autoridad y jerarquía, mientras que, a su contra, la escala de *permisividad parental*, mide la percepción de haber tenido falta de límites. La escala de *autosuficiencia y rencor contra los padres*, evalúa el rechazo hacia los sentimientos de dependencia y reciprocidad afectiva y rencor hacia los seres queridos. Por último, la escala de *traumatismo infantil*, hace referencia a la percepción de haber sufrido falta de disponibilidad, violencia y amenazas por parte de las figuras de apego durante la infancia.

Presenta una adecuada consistencia interna, exceptuando la subescala de *permisividad parental*, mostrando un coeficiente alfa de Cronbach de entre .60 y .85. En el presente estudio el alfa de Cronbach es de .90 para la escala total (*seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego* $\alpha = .90$; *preocupación familiar* $\alpha = .85$; *interferencia de los padres* $\alpha = .71$; *valor de la autoridad de los padres* $\alpha = .83$; *permisividad parental* $\alpha = .68$; *autosuficiencia y rencor contra los padres* $\alpha = .69$; *traumatismo infantil* $\alpha = .83$).

Análisis de datos

En primer lugar, se analizaron las relaciones bivariadas entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego a través de la *r* de Pearson. En segundo lugar, se realizó una regresión múltiple por pasos sucesivos para analizar el papel predictivo de la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego, sobre el consumo de sustancias. En tercer lugar, se realizó un análisis de las diferencias de medias en función del género en el consumo de sustancias, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego mediante la *t* de Student. El tamaño de las diferencias se obtuvo a través de la *d* de Cohen (1992), cuyos parámetros señalan que valores por debajo de .20 se considerarían pequeños, alrededor de .50 medianos y por encima de .80 grandes. En cuarto lugar, se analizaron las diferencias en función de la edad en las variables del estudio mediante ANOVA de un factor. Asimismo, se empleó el método de Tukey para analizar por parejas las diferencias de medias de los grupos de edad establecidos. Por último, se llevaron a cabo dos análisis de mediación parcial, el primero para comprobar el papel mediador de las dificultades en la regulación emocional y el segundo para comprobar el papel mediador de los estilos de apego, en

la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional.

Resultados

En primer lugar, se analizó la relación entre el consumo de sustancias en el último mes y la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego (Tabla 1).

La frecuencia de consumo de tabaco, alcohol, hachís o marihuana, cocaína en base y en polvo, GHB o éxtasis líquido, éxtasis, anfetaminas o speed, alucinógenos, heroína e inhalantes volátiles, se relacionaron positivamente y de manera estadísticamente significativa con la dependencia emocional.

Respecto a los estilos de apego, cabe destacar cómo la seguridad, preocupación familiar, interferencia parental y el valor autoridad parental se relacionaron de manera negativa y estadísticamente significativa con el consumo de sustancias. Sin embargo, los estilos de apego de permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil obtuvieron relaciones positivas.

En cuanto a las dificultades de regulación emocional, las dificultades en el control de impulsos, la falta de aceptación emocional, la interferencia en conductas dirigidas a metas, la falta de claridad emocional y el acceso limitado a estrategias de regulación emocional, obtuvieron relaciones positivas con el consumo de sustancias.

Tabla 1. Correlación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Consumo últimos 30 días: frecuencia													
Tabaco	.09**	-.16**	-.11**	-.07**	-.15**	.03	.02	.03	.07**	.02	-.01	.04	.03
Alcohol	.12**	-.12**	-.08**	.01	-.11**	.08**	-.03	.06*	.10**	.06*	.03	.05	.08**
Vino/champán o cava (días laborables)	.07	-.12*	-.13*	-.09	-.16*	.04	.08	.04	.10	.19**	.14*	.09	.16**
Cerveza/sidra (días laborables)	.00	-.09	-.06	-.04	-.11*	-.02	-.00	-.03	.02	.00	-.02	.02	.02
Aperitivos/vermut (días laborables)	.15	.04	.08	.09	.00	.05	.11	.12	.02	.11	.16	.14	.12
Combinados/cubatas (días laborables)	.04	-.01	-.01	-.01	-.09	.08	.06	.03	.03	.09	.12	.18*	.02
Licores de frutas (días laborables)	.19**	-.02	-.03	.02	-.07	.02	-.01	.05	.23**	.17*	.13*	.10	.13*
Licores fuertes (días laborables)	.06	-.04	-.07	-.09	-.06	-.04	.03	.05	.14*	.08	.12	.11	.09
Vino/champán o cava (fines de semana)	.05	-.16**	-.16**	-.06	-.14**	.03	-.05	.03	.02	.08**	.05	-.00	.05
Cerveza/sidra (fines de semana)	.08*	-.1**	-.12**	-.07*	-.10**	-.04	-.09**	-.05	.02	.02	-.00	.01	.01
Licores de frutas (fines de semana)	.15**	-.14**	-.18**	-.09*	-.15**	-.00	-.03	-.00	.05	.07	-.00	.07	.04
Licores fuertes (fines de semana)	.08	-.07	-.07	-.11*	-.10*	-.05	-.05	-.01	-.02	.03	.06	-.02	.01
Tranquilizantes/sedantes o somníferos	.07**	-.13**	-.09**	-.03	-.12**	.02	.00	.03	.08**	.08**	-.00	.09**	.07**
Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta	.09**	-.13**	-.11**	-.06*	-.15**	.02	.00	.02	.10**	.06*	-.01	.09**	.06*
Hachís o marihuana	.12**	-.14**	-.13**	-.03	-.16**	.04	-.01	.06*	.08**	.05*	.01	.07**	.07**
Cocaína en base	.10**	-.11**	-.09**	-.02	-.14**	.08**	-.00	.02	.06*	.06*	-.01	.07**	.06*
Cocaína en polvo	.11**	-.1**	-.07**	.01	-.12**	.06*	.00	.00	.04	.02	-.01	.07**	.05*
GHB o éxtasis líquido	.08**	-.09**	-.06*	-.01	-.11**	.08**	.00	.03	.03	.04	-.01	.08**	.02
Éxtasis	.09**	-.08**	-.06*	-.04	-.11**	.05	.01	-.00	.05	.05	.00	.07**	.05
Anfetaminas o speed	.06*	-.06*	-.04	-.00	-.10**	.09**	.01	-.02	.04	.03	-.01	.05	.04
Alucinógenos	.10**	-.07**	-.04	.00	-.09**	.06*	.01	.01	.04	.06*	.00	.05	.05
Heroína	.10**	-.09**	-.06*	-.03	-.12**	.07**	.00	-.00	.08**	.07**	-.00	.08**	.08**
Inhalantes volátiles	.10**	-.12**	-.07**	-.02	-.14**	.08**	.02	.04	.08**	.07**	.01	.07**	.07**
Consumo últimos 30 días: cantidad													
Cerveza/sidra (días laborables)	.21**	.01	-.05	-.01	-.01	-.04	-.07	.06	-.05	-.03	-.08	.02	-.03
Licores fuertes (días laborables)	.13	-.03	.04	-.04	-.02	-.20**	-.16*	-.00	-.01	.01	-.03	.02	-.03
Vino/champán o cava (fines de semana)	.09*	-.00	-.04	.03	-.05	.09	-.05	.04	-.01	.05	-.02	.03	.04
Cerveza/sidra (fines de semana)	.17**	.00	-.03	.05	-.02	.05	-.05	.06	.02	.07*	-.02	.07*	.07
Licores de frutas (fines de semana)	.09*	-.04	-.07	-.02	-.12**	-.01	-.10*	.01	-.05	.00	-.03	.07	.03

Licores fuertes (fines de semana)	.09*	-.03	.01	.00	-.05	.02	-.08	.03	.01	.02	.01	.04	.03
5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión	.12**	-.12**	-.08**	-.02	-.12**	.05*	.02	.11**	.10**	.05	.02	.08**	.07**
Emborrachado	.18**	-.15**	-.13**	-.05*	-.17**	.02	-.05	.08**	.07**	.07**	.01	.09**	.10**

Nota 1: 1. Dependencia emocional; 2. Seguridad; 3. Preocupación familiar; 4. Interferencia parental; 5. Valor autoridad parental; 6. Permisividad parental; 7. Autosuficiencia y rencor contra los padres; 8. Traumatismo infantil; 9. Impulso; 10. No aceptación; 11. Metas; 12. Claridad; 13. Estrategias.

Nota 2: * $p < .05$; ** $p < .001$.

En segundo lugar, se comprobó el papel predictivo de la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego sobre el consumo de sustancias en los últimos 30 días. A continuación, se muestran los resultados obtenidos de manera estadísticamente significativa (Tabla 2).

Los resultados reflejaron asociaciones significativas entre la dependencia emocional y la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica, hachís o marihuana, cocaína en base y en polvo,

GHB o éxtasis líquido, éxtasis, anfetaminas o speed, alucinógenos, heroína e inhalantes volátiles.

Respecto a los estilos de apego, cabe destacar el valor a la autoridad parental y la permisividad parental debido a que predominaron en la asociación con el consumo de sustancias.

Por otro lado, en referencia a las dificultades en la regulación emocional, las dificultades en el control de impulsos, así como, la interferencia en conductas dirigidas a metas destacaron a la hora de asociarse con el consumo de sustancias.

Tabla 2. El papel predictivo de la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego sobre el consumo de sustancias.

Variable predictora	B	β	t	Sig.	Variable criterio
					Consumo sustancias últimos 30 días: frecuencia
Dependencia emocional	.00	.07	2.85	.00	Tabaco
Estilos de apego					
Seguridad	-.01	-.09	-2.38	.02	Tabaco
Valor a la autoridad parental	-.02	-.09	-2.44	.01	Tabaco
Autosuficiencia y rencor contra los padres	.01	.07	2.18	.03	Tabaco
Dificultades en la regulación emocional					
Impulso	.01	.09	2.56	.01	Tabaco ($R = .22$; $R^2 = .05$; R^2 corregida = .04)
Dependencia emocional	.02	.09	3.50	.00	Alcohol
Estilos de apego					
Seguridad	-.02	-.08	-2.05	.04	Alcohol
Permisividad parental	.05	.08	2.68	.01	Alcohol
Autosuficiencia y rencor contra los padres	-.04	-.06	-2.11	.03	Alcohol
Dificultades en la regulación emocional					
Impulso	.03	.08	2.13	.03	Alcohol ($R = .22$; $R^2 = .05$; R^2 corregida = .04)
Dificultades en la regulación emocional					
No aceptación	.01	.08	2.05	.04	Tranquilizantes/sedantes o somníferos
Metas	-.02	-.09	-2.58	.01	Tranquilizantes/sedantes o somníferos ($R = .19$; $R^2 = .04$; R^2 corregida = .03)
Dependencia emocional	.01	.07	2.72	.01	Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.03	-.09	-2.52	.01	Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica
Dificultades en la regulación emocional					
Impulso	.02	.12	3.17	.00	Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica
Metas	-.03	-.11	-3.20	.00	Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica
Claridad	.02	.06	2.08	.04	Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica ($R = .22$; $R^2 = .05$; R^2 corregida = .04)
Dependencia emocional	.01	.10	3.77	.00	Hachís o Marihuana
Estilos de apego					
Preocupación familiar	-.02	-.07	-2.05	.04	Hachís o Marihuana
Valor a la autoridad parental	-.07	-.11	-3.01	.00	Hachís o Marihuana ($R = .23$; $R^2 = .05$; R^2 corregida = .05)
Dependencia emocional	.01	.08	2.97	.00	Cocaína en base
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.05	-.12	-3.23	.00	Cocaína en base
Permisividad parental	.03	.09	3.13	.00	Cocaína en base ($R = .21$; $R^2 = .05$; R^2 corregida = .04)
Dependencia emocional	.01	.09	3.65	.00	Cocaína en polvo
Estilos de apego					

Variable predictora	B	β	t	Sig.	Variable criterio
Consumo sustancias últimos 30 días: frecuencia					
Interferencia parental	.02	.07	2.03	.04	Cocaína en polvo
Valor a la autoridad parental	-.04	-.10	-2.68	.01	Cocaína en polvo
Permisividad parental	.02	.07	2.25	.02	Cocaína en polvo
(R = .20; R ² = .04; R ² corregida = .03)					
Dependencia emocional	.00	.06	2.38	.02	GHB o éxtasis líquido
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.03	-.08	-2.15	.03	GHB o éxtasis líquido
Permisividad parental	.03	.09	3.14	.00	GHB o éxtasis líquido
(R = .18; R ² = .03; R ² corregida = .02)					
Dependencia emocional	.01	.08	2.90	.00	Éxtasis
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.03	-.09	-2.36	.02	Éxtasis
Permisividad parental	.02	.07	2.40	.02	Éxtasis
(R = .17; R ² = .03; R ² corregida = .02)					
Dependencia emocional	.00	.05	1.99	.04	Anfetaminas o speed
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.03	-.10	-2.81	.00	Anfetaminas o speed
Permisividad parental	.03	.11	3.61	.00	Anfetaminas o speed
Traumatismo infantil	-.01	-.08	-2.78	.00	Anfetaminas o speed
(R = .18; R ² = .03; R ² corregida = .02)					
Dependencia emocional	.01	.09	3.45	.00	Alucinógenos
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.03	-.09	-2.32	.02	Alucinógenos
Permisividad parental	.02	.07	2.26	.02	Alucinógenos
Dificultades en la regulación emocional					
No aceptación	.01	.08	2.15	.03	Alucinógenos
(R = .17; R ² = .03; R ² corregida = .02)					
Dependencia emocional	.01	.09	3.34	.00	Heroína
Estilos de apego					
Valor a la autoridad parental	-.04	-.10	-2.82	.00	Heroína
Permisividad parental	.03	.09	2.94	.00	Heroína
Traumatismo infantil	-.01	-.06	-2.20	.03	Heroína
Dificultades en la regulación emocional					
Metas	-.02	-.08	-2.37	.02	Heroína
(R = .21; R ² = .04; R ² corregida = .03)					
Dependencia emocional	.01	.07	2.80	.00	Inhalantes volátiles
Estilos de apego					
Seguridad	-.01	-.08	-2.04	.04	Inhalables volátiles
Valor a la autoridad parental	-.05	-.11	-2.90	.00	Inhalables volátiles
Permisividad parental	.03	.09	2.94	.00	Inhalables volátiles
(R = .21; R ² = .04; R ² corregida = .03)					

En tercer lugar, se analizaron las diferencias en función del sexo en el consumo de sustancias en el último mes, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego. Los datos obtenidos de manera estadísticamente significativa se recogen en la Tabla 3.

Los resultados mostraron, que los hombres reportaron mayores puntuaciones en comparación con las mujeres en la dependencia emocional, en la dificultad de la regulación emocional de claridad, en la frecuencia de consumo de vino/champán o cava y licores de frutas en días laborables, así como, en la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes/sedantes o somníferos con y sin receta, hachís o marihuana, cocaína en base y en polvo, GHB o éxtasis líquido, éxtasis, anfetaminas o speed, alucinógenos, heroína e

inhalantes volátiles. En cuanto a la cantidad de consumo, los hombres mostraron mayores puntuaciones en el consumo de vino/champán o cava y aperitivos/vermut los fines de semana, consumir 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión y emborracharse.

Por otro lado, las mujeres reportaron mayores puntuaciones en comparación con los hombres en las dificultades en la regulación emocional de no aceptación, metas y estrategias, así como, en los estilos de apego de seguridad, preocupación familiar y valor a la autoridad parental.

Respecto al tamaño del efecto fue pequeño en todos ellos, exceptuando la dependencia emocional que fue mediano.

Tabla 3. Diferencias en función del sexo en el consumo de sustancias, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego.

Variables	Mujer (<i>n</i> = 707)		Hombre (<i>n</i> = 826)		<i>t</i>	Tamaño del efecto (<i>d</i>)
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia						
Tabaco	.18	.62	.30	.81	3.18**	.10
Alcohol	1.48	1.95	2.05	2.31	5.22**	.13
Vino/champán o cava (días laborables)	2.33	1.90	2.76	2.20	1.69*	.11
Licores de frutas (días laborables)	2.36	1.87	2.99	2.10	2.38*	.17
Tranquilizantes/sedantes o somníferos	.26	.99	.32	1.06	1.23*	.03
Tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta médica	.24	.96	.32	1.13	1.50*	.04
Hachís o marihuana	.49	1.41	1.10	2.00	6.99**	.18
Cocaína en base	.18	.95	.37	1.33	3.20**	.10
Cocaína el polvo	.16	.79	.35	1.23	3.81**	.10
GHB o éxtasis líquido	.12	.72	.23	1.02	2.48**	.10
Éxtasis	.10	.66	.26	1.10	3.64**	.10
Anfetaminas o speed	.13	.80	.24	1.04	2.51**	.10
Alucinógenos	.11	.67	.21	.94	2.49**	.10
Heroína	.16	.88	.30	1.22	2.61**	.10
Inhalantes volátiles	.21	1.07	.36	1.33	2.54**	.10
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad						
Vino/champán o cava (fines de semana)	10.15	7.81	13.43	9.66	4.35**	.19
Aperitivos vermut, jerez (fines de semana)	5.51	4.60	8.28	9.72	2.74**	.19
5 o más vasos o copas de alcohol en una misma ocasión	.66	1.24	1.00	1.69	4.50**	.12
Emborracharse	.77	1.37	1.13	1.58	4.70**	.12
Dependencia emocional						
Dependencia emocional	11.11	10.16	16.83	12.18	10.02**	.25
Dificultades en la regulación emocional						
No aceptación	16.47	7.23	15.82	6.52	-1.84*	.05
Metas	13.86	4.07	13.34	3.66	-2.59**	.10
Claridad	13.08	3.79	13.27	3.22	1.07**	.03
Estrategias	16.91	5.73	16.56	4.97	-1.24**	.03
Estilos de apego						
Seguridad	28.72	6.24	27.63	6.95	-3.23**	.10
Preocupación familiar	23.59	5.08	21.6	5.79	-7.19**	.18
Valor a la autoridad parental	13.29	2.38	12.42	3.06	-6.22**	.16

Nota. **p* < .05; ***p* < .001.

A continuación, se evaluaron las diferencias en función de la edad en el consumo de sustancias, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego. Los participantes se distribuyeron en los siguientes grupos de edad: Grupo 1 (13-14 años), Grupo 2 (15 años), Grupo 3 (16 años), Grupo 4 (17 años) y Grupo 5 (18-22 años). A continuación, se muestran los resultados obtenidos de manera estadísticamente significativa (Tabla 4).

Los resultados obtenidos reflejaron que el Grupo 5, presentó mayores puntuaciones en comparación con el Grupo 1

en la frecuencia de consumo de tabaco y de 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión en los últimos 30 días, así como, en el estilo de apego de traumatismo infantil.

Por otro lado, en cuanto a la dependencia emocional, los participantes del Grupo 3, presentaron mayores puntuaciones en comparación con los participantes del Grupo 1, así como, los participantes del Grupo 5 obtuvieron puntuaciones más elevadas que el Grupo 1.

Tabla 4. Diferencias en función de la edad en el consumo de sustancias, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego.

	Grupo 1: 13-14 años (n = 305)		Grupo 2: 15 años (n = 347)		Grupo 3: 16 años (n = 401)		Grupo 4: 17 años (n = 365)		Grupo 5: 18-22 años (n = 115)		Total (n = 1533)		F	p	Post hoc HSD de Tukey
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT			
Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia															
Tabaco	.15	.57	.27	.76	.26	.75	.23	.71	.43	.96	.25	.73	3.36	.01*	1-5**
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad															
5 o más vasos o copas de alcohol en una misma ocasión	.58	1.15	.86	1.66	.86	1.48	.89	1.55	1.21	1.75	.84	1.51	4.10	.00**	1-5**
Dependencia emocional															
Dependencia emocional	12.41	10.85	13.86	11.74	15.46	11.65	13.74	11.91	16.96	11.76	14.19	11.64	4.85	.00**	1-3**; 1-5**
Estilos de apego															
Traumatismo infantil	12.18	5.22	12.70	5.31	13.22	5.26	12.44	5.55	13.94	5.13	12.76	5.34	3.42	.01*	1-5*

Nota: *p < .05; **p < .001.

En quinto lugar, se analizó el papel mediador de la regulación emocional en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias en el último mes (Tabla 5).

Los resultados reflejaron cómo el 1% de las varianzas de las relaciones entre la dependencia emocional y la frecuencia de consumo de tabaco, tranquilizantes/sedantes o somníferos y GHB o éxtasis líquido se explicaban por las dificultades en la regulación emocional. Del mismo modo, el 5% de la

varianza de la relación entre la dependencia emocional y la cantidad de consumo de 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión se explicaba por las dificultades en la regulación emocional. Finalmente, el 7.5% de la varianza de la relación entre la dependencia emocional y la cantidad de borracheras se explicaba por las dificultades en la regulación emocional.

Tabla 5. Análisis de regresión evaluando la mediación parcial de la regulación emocional en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias.

Variable Predictora	B	β	t	Variable Criterio
Paso 1				
Dependencia emocional				
Dependencia emocional	.01	.09	3.47**	Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia
Dependencia emocional	.01	.07	2.67*	Tabaco
Dependencia emocional	.01	.08	3.03**	Tranquilizantes/sedantes o somníferos
Dependencia emocional	.01	.08	3.03**	GHB o éxtasis líquido
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad				
Dependencia emocional	.07	.09	2.03*	Vino/champán o cava (fines de semana)
Dependencia emocional	.08	.09	2.09*	Licores fuertes (fines de semana)
Dependencia emocional	.02	.12	4.72**	5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión
Dependencia emocional	.04	.20	7.82**	Emborracharse
Paso 2				
Dependencia emocional	.28	.18	7.18**	Dificultades en la regulación emocional
Paso 3				
Dependencia emocional y regulación emocional				
Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia				
Dependencia emocional y regulación emocional	.00	.08	3.13**	Tabaco
Dependencia emocional y regulación emocional	.00	.05	2.04*	Tranquilizantes/sedantes o somníferos
Dependencia emocional y regulación emocional	.00	.07	2.67*	GHB o éxtasis líquido
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad				
Dependencia emocional y regulación emocional	.06	.08	1.91	Vino/champán o cava (fines de semana)
Dependencia emocional y regulación emocional	.07	.09	1.95	Licores fuertes (fines de semana)
Dependencia emocional y regulación emocional	.01	.11	4.11**	5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión
Dependencia emocional y regulación emocional	.01	.07	2.84**	Emborracharse

Nota: *p < .05; **p < .001.

Finalmente, se comprobó el papel mediador de los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias en el último mes (Tabla 6).

Los resultados reflejaron cómo el 1% de la varianza de las relaciones entre la dependencia emocional y la frecuencia de consumo de tabaco, tranquilizantes/sedantes o somnífe-

ros y GHB o éxtasis líquido eran mediadas por los estilos de apego. Asimismo, los resultados obtenidos muestran cómo el 5% de las varianzas de las relaciones entre la dependencia emocional y la frecuencia de consumo de hachís o marihuana y de 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión eran mediadas por los estilos de apego. Finalmente, el 6.67% de la

varianza de la relación entre la dependencia emocional y el consumo de cerveza/sidra los fines de semana era mediada por los estilos de apego.

Tabla 6. Análisis de regresión evaluando la mediación parcial de los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias.

Variable Predictora	B	β	<i>t</i>	Variable Criterio
Paso 1				
Dependencia emocional				
Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia				
Dependencia emocional	.01	.09	3.47**	Tabaco
Dependencia emocional	.01	.07	2.67*	Tranquilizantes/sedantes o somníferos
Dependencia emocional	.02	.12	4.79**	Hachís o marihuana
Dependencia emocional	.01	.08	3.03**	GHB o éxtasis líquido
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad				
Dependencia emocional	.07	.09	2.03*	Vino/champán o cava (fines de semana)
Dependencia emocional	.15	.17	4.93**	Cerveza/sidra (fines de semana)
Dependencia emocional	.09	.09	2.10*	Licores de frutas (fines de semana)
Dependencia emocional	.08	.09	2.09*	Licores fuertes (fines de semana)
Dependencia emocional	.02	.12	4.72**	5 o más vasos en una misma ocasión
Paso 2				
Dependencia emocional				
Estilos de apego				
Dependencia emocional	-.03	-.06	-2.31*	Seguridad
Dependencia emocional	.02	.06	2.19*	Interferencia parental
Dependencia emocional	.03	.10	4.01**	Permisividad parental
Dependencia emocional	.06	.12	4.92**	Traumatismo infantil
Paso 3				
Dependencia emocional y apego				
Consumo de sustancias últimos 30 días: frecuencia				
Dependencia emocional y apego	.00	.07	2.95**	Tabaco
Dependencia emocional y apego	.00	.05	2.11*	Tranquilizantes/sedantes o somníferos
Dependencia emocional y apego	.01	.10	3.98**	Hachís o marihuana
Dependencia emocional y apego	.00	.06	2.40*	GHB o éxtasis líquido
Consumo de sustancias últimos 30 días: cantidad				
Dependencia emocional y apego	.06	.08	1.75	Vino/champán o cava (fines de semana)
Dependencia emocional y apego	.14	.15	4.44**	Cerveza/sidra (fines de semana)
Dependencia emocional y apego	.07	.07	1.67	Licores de frutas (fines de semana)
Dependencia emocional y apego	.06	.08	1.74	Licores fuertes (fines de semana)
Dependencia emocional y apego	.01	.09	3.65**	5 o más vasos en una misma ocasión

Nota: * $p < .05$; ** $p < .001$.

Discusión

El primer objetivo del estudio fue analizar la relación entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego. Los resultados reflejaron que a mayor consumo de sustancias mayor era la dependencia emocional. Concretamente, se observó como la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes/sedantes o somníferos sin receta, hachís o marihuana, cocaína en base y en polvo, GHB o éxtasis Líquido, éxtasis, anfetaminas o speed, alucinógenos, heroína, inhalantes volátiles, así como, la cantidad de consumo de cerveza/sidra en días laborales y fines de semana, el consumo de 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión y el emborracharse, aumentaban a medida que aumentaba la dependencia emocional. Estos resultados van en consonancia con estudios previos que señalan que las personas con adicción a sustancias presentan dependencia emocional (Gómez y López-Rodríguez, 2017). Asimismo, se ha hallado cómo los rasgos de personalidad dependientes aumentan el riesgo

de implicarse en conductas de salud perjudiciales (Benotsch et al., 2017).

Respecto a los estilos de apego, los datos obtenidos reflejaron cómo a mayor consumo de sustancias, menor serían los estilos de apego de seguridad, preocupación familiar, interferencia parental y el valor autoridad parental, mientras que mayor serían la permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y el traumatismo infantil. Estos resultados van en la línea de estudios previos donde demuestran que las personas consumidoras de sustancias presentan estilos de apego deficitarios e inseguros adquiridos en la infancia (Meredith et al., 2020; Serra et al., 2019).

En cuanto a las dificultades en la regulación emocional, los datos obtenidos señalaron que a medida que aumentaba el consumo de sustancias, también irían en aumento las dificultades en la regulación emocional. Además, requieren una mención especial el consumo de tranquilizantes/sedantes o somníferos con y sin receta, hachís o marihuana, cocaína en base, heroína, inhalantes volátiles y el haberse emborrachado, ya que todas ellas se relacionaron con las dificultades en el control de impulsos, falta de claridad y aceptación emo-

cional y acceso limitado a estrategias de regulación emocional. Estos datos obtenidos pueden favorecer la intervención hacia estas sustancias. En esta línea, estudios previos señalan que la manera de regular las emociones podría estar relacionada con la realización de conductas de riesgo en jóvenes y adolescentes (Estévez et al., 2004). Además, se ha subrayado la necesidad de abordar la desregulación emocional en la prevención del consumo indebido de sustancias (Wang et al., 2018).

El segundo objetivo del estudio fue comprobar el papel predictivo de la dependencia emocional, las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego sobre el consumo de sustancias en los últimos 30 días. Los datos obtenidos señalaron que los estilos de apego se asociaron al consumo de sustancias en adolescentes, sobre todo, el valor a la autoridad parental y la permisividad parental. Estos resultados obtenidos podrían estar en consonancia con estudios que señalan la importancia de los estilos de crianza parentales sobre el consumo de sustancias. Por lo tanto, el desarrollo de relaciones inseguras a edades tempranas con las figuras de apego o cuidadores primarios podría generar un esquema mental inseguro que propiciaría el consumo de sustancias tóxicas (Fernandez, 2015). Del mismo modo, la dependencia emocional se asoció al consumo de sustancias. Estos resultados van en consonancia con la literatura previa, señalando el consumo de sustancias como una de las comorbilidades más frecuentes en las personas con dependencia emocional (Castelló, 2012). Además, las dificultades de regulación emocional también se asociaron al consumo de sustancias, predominando las dificultades en el control de impulsos y las interferencias de conductas dirigidas a metas. Estos resultados concuerdan con los hallados en estudios previos (Díaz-Negrete et al., 2018).

Respecto al tercer objetivo, analizar las diferencias en función del sexo en el consumo de sustancias durante el último mes, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego. Los resultados mostraron que los hombres consumían mayores cantidades de sustancias y de manera más frecuente que las mujeres. De esta forma, se observó cómo los hombres presentaron puntuaciones superiores en comparación con las mujeres en el consumo de tabaco, alcohol, vino/champán o cava y licores de frutas en días laborables, tranquilizantes/sedantes o somníferos con y sin receta médica, hachís o marihuana, cocaína en base y en polvo, GBH o éxtasis líquido, éxtasis, anfetaminas o speed, alucinógenos, heroína e inhalantes volátiles, así como, en la cantidad de consumo de vino/champán o cava y aperitivos o vermut los fines de semana, 5 o más vasos o copas de alcohol en una misma ocasión y emborracharse. El mayor consumo de sustancias psicoactivas por parte de los hombres ha sido corroborado en estudios previos (Teixidó-Compañó et al., 2018). Estos resultados podrían explicarse aludiendo a la fuerte presión social que reciben las mujeres respecto al consumo de sustancias en comparación con los hombres, que les ocasionaría mayor daño psicológico y les llevaría a ocultar el consumo por miedo a la reacción de la

sociedad (Sánchez, 2013). Asimismo, siguiendo con los resultados obtenidos en el presente estudio, los hombres mostraron ser más dependientes emocionalmente que las mujeres. Estos resultados concuerdan con estudios anteriores que señalan una mayor presencia de dependencia emocional en chicos adolescentes (Estévez et al., 2017; Urbiola y Estévez, 2015). Por otro lado, las mujeres reportaron una puntuación mayor tanto en las dificultades en la regulación emocional, como en los estilos de apego, más concretamente en las subescalas de seguridad, preocupación familiar y valor a la autoridad parental. Estos resultados van en consonancia y se ven reflejados en estudios previos (Loubat et al., 2007).

A continuación, el cuarto objetivo fue evaluar las diferencias en función de la edad en el consumo de sustancias, dependencia emocional, dificultades en la regulación emocional y estilos de apego. Los resultados obtenidos señalaron que a medida que aumentaba la edad, la frecuencia y cantidad de consumo de sustancias, la dependencia emocional y los estilos de apego también aumentaban paralelamente. Estos resultados van en la línea de estudios previos que señalan que la dependencia emocional va aumentando notablemente a medida que aumenta la edad (Moreno et al., 2014). Lo mismo sucede con el consumo de drogas (Díaz et al., 2018). Esto podría indicar la importancia de la prevención con el fin de evitar su establecimiento, o una intervención temprana con el objetivo de evitar su incremento.

El quinto objetivo del estudio fue analizar el papel mediador de la regulación emocional en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias en el último mes. Los resultados obtenidos sugieren que las relaciones entre la dependencia emocional y la frecuencia de consumo de tabaco, tranquilizantes/sedantes o somníferos, GHB o éxtasis líquido, consumo de 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión y la cantidad de borracheras, se explicaban por las dificultades en la regulación emocional. Estos resultados van en la línea de estudios previos, los cuales sitúan el origen del consumo de sustancias en los sentimientos de soledad y abandono (Valderrama, Sánchez, Cárcamo y Mazo, 2016). Además, estos resultados podrían indicar la importancia que tiene el establecimiento de relaciones asimétricas en la problemática de consumo de sustancias. Del mismo modo, estudios llevados a cabo anteriormente corroboran la relevancia de la regulación emocional en el consumo de sustancias y la dependencia emocional (Manero e Ibañez 2019).

Finalmente, el sexto objetivo del estudio fue comprobar el papel mediador de los estilos de apego en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias en el último mes. Los resultados obtenidos confirmaron que los estilos de apego mediaban en la relación entre la dependencia emocional y el consumo de sustancias (tabaco, tranquilizantes/sedantes o somníferos y GHB o éxtasis líquido, hachís o marihuana, 5 o más vasos de alcohol en una misma ocasión, cerveza/sidra los fines de semana). Estos resultados podrían explicarse siguiendo la teoría psicodinámica, la cual señala que una persona fijada en la etapa oral, puede presentar dependencia emocional hacia los demás y buscar la estimula-

ción a través de las conductas de fumar y beber (Freud, 1905).

El presente estudio no se encuentra exento de limitaciones. La primera de ellas hace referencia al carácter transversal del estudio que imposibilita la obtención de relaciones causales. Una segunda limitación consistiría en la muestra empleada, ya que la mayoría tenían edades que oscilaban entre los 13 y los 22 años, resultando interesante realizar otros estudios ampliando el rango de edad. Asimismo, cabría señalar el fenómeno de la deseabilidad social ya que los participantes han podido responder a los cuestionarios de tal forma que plasmasen una imagen positiva de sí mismos, no respondiendo con sinceridad.

Por último y para concluir, habría que destacar que los datos obtenidos señalan una relación positiva entre el consumo de sustancias y la dependencia emocional, pudiendo esta relación estar forjada desde edades muy tempranas. Esto se ha visto reflejado en el estudio, ya que a medida que au-

menta la edad, el problema se va agravando y, por tanto, la solución es cada vez más compleja. Además, el consumo de sustancias también se ha relacionado con las dificultades a la hora de regular las emociones y con los estilos de apego establecidos durante la infancia. Del mismo modo, habría que remarcar la necesidad de desarrollar programas de tratamiento específicos para mujeres ya que tienen actualmente mucha más dificultad para reconocer su adicción debido a la presión social y la mayoría de los mismos están enfocados a la adicción masculina. En definitiva y a modo de conclusión final, el consumo de sustancias y la dependencia emocional están relacionadas, resultando necesaria la prevención y la intervención temprana para erradicar ambas problemáticas. Además, dado que las dificultades en la regulación emocional y los estilos de apego juegan un papel importante en su relación, se requiere su inclusión y manejo en las intervenciones dirigidas a estas problemáticas.

Referencias

- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CAMIR (CAMIR-R) para la evaluación del apego [Reduced version of the CAMIR questionnaire (CAMIR-R) for the evaluation of attachment]. *Psicothema*, 23(3), 486-494.
- Barbarias, O., Estévez, A. & Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes [Emotional dependence as a mediating factor in the relationship between addiction and drug and alcohol abuse in young people]. *Revista Española de Drogodependencias*, 1(44), 44-58.
- Benotsch, E. G., Sawyer, A. N., Martin, A. M., Allen, E. S., Nettles, C. D., Richardson, D. & Rietmeijer, C. A. (2017). Dependency traits, relationship power, and health risks in women receiving sexually-transmitted infection clinic services. *Behavioral Medicine*, 43(3), 176-183. doi: 10.1080/08964289.2017.1297291
- Blanco-Álvarez, T. & Jiménez-Morales, S. (2015). Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia [Risk factors that influence the relapse of licit and illicit drug use in adolescents treated at the Institute on Alcoholism and Drug Dependence]. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 147-157.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida [Affective bonds: formation, development and loss]*. Madrid: Ediciones Morata.
- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional [Overcoming emotional dependence]*. Málaga: Corona Borealis.
- Castelló, J. (2015). *Trastornos de la personalidad [Personality disorders]*. Descargado de: <http://trastornosdelapersonalidad.es/emocional.html>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- de Lucas, M. T. & Montañés, F. (2006). Estilos y representaciones de apego en consumidores de drogas [Styles and representations of attachment in drug users]. *Adicciones*, 18(4), 377-386. doi: 10.20882/adicciones.334
- Díaz, A., Busto, A. & Caamaño, F. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de una población multicultural (Burela, Lugo) [Use of alcohol, tobacco and cannabis in adolescents of a multicultural population]. *Adicciones*, 30(4), 264-270. doi: 10.20882/adicciones.915
- Díaz-Negrete, D. B., Zapata-Téllez, J., Castillo-Franco, P. I., López-Granados, L. M., Córdoba-Alcaráz, A. J. & Fernández-Cáceres, C. (2018). Capacidad explicativa de un modelo de competencias socio-emocionales asociadas al uso de drogas en jóvenes de educación media básica [Explanatory capacity of a model of socio-emotional competencies associated with the use of drugs in young people of basic secondary education]. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 4(2), 25-32. doi: 10.28931/riiad.2018.2.04
- Estévez, A., Herrero, D., Sarabia, I. & Jáuregui, P. (2004). El papel mediador de la regulación emocional entre el juego patológico, uso abusivo de Internet y videojuegos y la sintomatología disfuncional en jóvenes y adolescentes [The mediating role of emotional regulation between pathological gambling, abusive use of the Internet and video games, and dysfunctional symptoms in youth and adolescents]. *Adicciones*, 26(4), 282-290. doi: 10.20882/adicciones.26
- Estévez, A., Urbiola, I., Iruarrizaga, I., Onaindia, J. & Jáuregui, P. (2017). Dependencia emocional y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes [Emotional dependency and psychological consequences of internet and mobile abuse in young people]. *Anales de Psicología*, 33(2), 260-268. doi: 10.6018/analesps.33.2.255111
- Fernández, M. (2015). La permisividad de los padres favorece el inicio del consumo de drogas en adolescentes [Parental permissiveness favors the initiation of drug use in adolescents]. *La Opinión de Málaga*. Descargado de: <https://www.laopiniondemalaga.es/malaga/2015/04/11/permisividad-padres-favorece-inicio-consumo/757507.html>
- Fernández-Artamendi, S. (2018). Deshojando la marihuana: cannabis, cannabinoides y salud mental [Defollowing marijuana: cannabis, cannabinoids and mental health]. *Revista Española de Drogodependencias*, 43(3), 5-12.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos sobre teoría sexual [Three Essays on Sex Theory]*. Madrid: Alianza.
- Gómez, M. N. & López-Rodríguez, J. A. (2017). La dependencia emocional: la adicción comportamental en los márgenes de la patología dual [Emotional dependence: behavioral addiction on the margins of dual pathology]. *Revista de Patología Dual*, 4(2), 1-4.
- Gómez-Simón, I., Penelo, E. & de la Osa, N. (2014). Factor structure and measurement invariance of the difficulties emotion regulation scale (DERS) in Spanish adolescents. *Psicothema*, 26(3), 401-408. doi: 10.7334/psicothema2013.324
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Merino, L., Montero, E., Cano, M. & López-Fernández, O. (2016). Diferencias psicopatológicas en mujeres con dependencia emocional con y sin uso de sustancias ilegales comórbido [Psychopathological differences in emotionally dependent women with and without comorbid use of illegal substances]. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 117, 39-46.

- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. doi: 10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
- Hervas, G. & Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física [Affective regulation: models, research and implications for mental and physical health]. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59(1-2), 9-36.
- Hexel, M. (2003). Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35(6), 1261-1270. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00333-1
- Hombre, P. (2017). *Proyecto Hombre Valladolid*. Descargado de: <http://www.proyctohombrea.org/informacion-sobre-drogas/como-afectan-las-drogas-al-organismo/>
- Loubat, M., Ponce, P. & Salas, P. (2007). Estilo de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal [Attachment style in women and its relationship with the phenomenon of spousal abuse]. *Terapia Psicológica*, 25(2), 113-122. doi: 10.4067/S0718-48082007000200002
- Manero, A. & Ibañez, E. (2019). La regulación emocional en la adicción y la drogodependencia [Emotional regulation in addiction and drug dependence]. *IVANE SALUD*. <http://www.ivanesalud.com/regulacion-emocional-en-adiccion-y-drogodependencia/>
- Marín, T. M., Robles, G. R., González, C. & Andrade, P. P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos [Psychometric properties of the "Difficulties in Emotional Regulation" scale in Spanish (DERS-E) for Mexican adolescents]. *Salud Mental*, 35(6), 521-526.
- Merchán, A., Romero, A. F. & Alameda, J. R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas, inteligencia emocional y rendimiento académico en una muestra de estudiantes universitarios [Consumption of psychoactive substances, emotional intelligence and academic performance in a sample of university students]. *Revista Española de Drogodependencias*, 4(42), 21-34.
- Meredith, P., Moyle, R. & Kerley, L. (2020). Substance use: links with sensory sensitivity, attachment insecurity, and distress in young adults. *Substance Use & Misuse*, 22, 1-8. doi: 10.1080/10826084.2020.1766502
- Ministerio de Sanidad (2016). Cuestionario ESTUDES [Questionnaire STUDES]. Downloaded from: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2016_Cuestionario_ALUMNOS_castellano_v9_FINAL.pdf
- Momeñe, J. & Estévez, A. (2018). Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de parejas adultas [Los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en las relaciones de parejas adultas]. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 26(2), 359-377.
- Momeñe, J. & Estévez, A. (2019). El papel de la resiliencia en la dependencia emocional y el abuso psicológico [The role of resilience in emotional dependence and psychological abuse]. *Revista Española de Drogodependencias*, 1(44), 28-43.
- Momeñe, J., Jáuregui, P. & Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional [The predictive role of psychological abuse and emotional regulation in emotional dependence]. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(1), 65-78.
- Moral, M. V. & Sirvent, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles [Affective dependence and gender: differential symptomatic profile in Spanish affective dependents]. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240.
- Moreno, M. J., Lillo, R. & Medina, J. A. (2014). *La dependencia emocional: aspecto jurídicos y psiquiátricos [Emotional dependence: legal and psychiatric aspects]*. Córdoba: FEPSM.
- Ortiz, E. & Marrone, M. (2002). La teoría del apego. Un enfoque actual [La teoría del apego. Un enfoque actual]. *Revista Internacional de Psicoanálisis Aperturas*. Descargado de: <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000198>
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R. & Halfon, O. (1996). Les modèles de relations: développement d'un auto-questionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1, 161-206.
- Reynaud, M. (2010). L'addiction amoureuse existe-t-elle? Is love an addictive disorder? *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(7), 516-523. doi: 10.1016/j.amp.2010.06.006
- Rivera-Olmos, V. M. & Parra-Berna, M. C. (2016). Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales [Cannabis: effects on the central nervous system. Therapeutic, social and legal consequences]. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(5), 626-634.
- Sánchez, P. L. (2013). *Género y drogas, guía informativa [Género y drogas, guía informativa]*. Alicante: Tábula Comunicación.
- Simons, J. S. & Carey, K. B. (2002). Risk and vulnerability for marijuana use problems: the role of affect dysregulation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(1), 72-75.
- Serra, W., Chatard, A., Tello, N., Harika-Germaneau, G., Noël, X. & Jaafari, N. (2019). Mummy, daddy, and addiction: implicit insecure attachment is associated with substance use in college students. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 27(6), 522-529. doi: 10.1037/pha0000266
- Teixidó-Compañó, E. T., Espelt, A., Sordo, L., Bravo, M. J., Sarasa-Renedo, A., Indave, B. I., ... Bosque-Prous, M. & Brugal, M. T. (2018). Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 41-47. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.12.017
- Urbiola, I. & Estévez, A. (2015). Dependencia emocional y esquemas desadaptativos tempranos en el noviazgo de adolescentes y jóvenes [Emotional dependency and early maladaptive patterns in the courtship of adolescents and young people]. *Ansiedad y Estrés*, 9(1), 27-41.
- Urbiola, I., Estévez, A. & Iraurgi, I. (2014). Dependencia Emocional en el Noviazgo de Jóvenes y Adolescentes (DEN): desarrollo y validación de un instrumento [Emotional Dependence in Youth and Teen Dating (DEN): development and validation of an instrument]. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 101-114.
- Valderrama, A., Sánchez, L. M., Cárcamo, M. L. & Mazo, A. X. (2016). Cultura e identidad sobre el consumo de drogas en los habitantes de la calle del municipio de Medellín [Culture and identity on drug use in the street dwellers of the municipality of Medellín]. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(2), 191-199. doi: 10.21501/24631779.2057
- Villegas, C. M. (2017). *Concienciación sobre el consumo de alcohol y otras adicciones [Awareness about alcohol consumption and other addictions]*. <https://prezi.com/dbuzasjy17p8/concientizacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-y-otrasadiccion/>
- Wang, K., Burton, C. L. & Pachankis, J. E. (2018). Depression and substance use: towards the development of an emotion regulation model of stigma coping. *Substance Use & Misuse*, 53(5), 859-866. doi: 10.1080/10826084.2017.1391011
- World Medical Association (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191-2194.