

UNIVERSIDAD DE OVIEDO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Universidad de Oviedo

Máster de Psicología General Sanitaria

2014 – 2016

EFECTO MODULADOR DEL GÉNERO EN LA RELACIÓN
ENTRE ESTILOS PARENTALES Y CONSUMO DE DROGAS
EN ADOLESCENTES.

(Trabajo empírico)

NOEMÍ LAMAS MARTÍNEZ

Oviedo, 13 de Enero de 2016

RESUMEN

Antecedentes. Pese a que estudios previos examinaron la influencia de los estilos parentales sobre el uso de sustancias en los adolescentes, no se ha estudiado el posible efecto modulador del género en dicha variable. El objetivo de este trabajo es analizar el efecto del género en la relación entre los estilos educativos y el uso de sustancias en adolescentes. **Método.** Se evaluó a 1375 adolescentes españoles a través de la Escala PARQ/C de Rohner (2005) y un cuestionario ad-hoc que emplea ítems de la encuesta ESPAD (2007). Al año siguiente volvieron a ser evaluados. Se emplearon pruebas Chi-cuadrado para las variables categóricas, y diferencias de media y análisis de varianza para las continuas. **Resultados.** La relación entre estilo parental y consumo de sustancias en los jóvenes es muy débil pero, a pesar de que los tamaños del efecto son pequeños, parece que tanto el afecto como el control influyen de forma diferente en hombres y mujeres. **Conclusiones.** Mientras que en los hombres una mayor percepción de afecto materno está implicada en el consumo, para las mujeres sería una baja percepción de control materno y paterno la que estaría relacionada con el consumo.

Palabras clave:

Estilos parentales, afecto parental, control parental, adolescentes, uso de sustancias.

ABSTRACT

Background. Although previous studies examined the influence of parenting styles on substance use in adolescents it has not been studied the possible modulating effect of gender on that variable. The aim of this paper is to analyze the effect of gender on the relationship between parenting styles and adolescent substance use. **Method.** 1375 Spanish adolescents were assessed using the PARQ / C Rohner (2005) scale and an ad-hoc questionnaire used items of the ESPAD survey (2007). The following year they were re-evaluated. Chi-square tests for categorical variables, and mean differences and analysis of variance for the continuous were used. **Results.** The relationship between parental style and substance use in young people is very weak but, in spite of the fact that the effect sizes are small it seems that both the affection and the control impact differently on women and men. **Conclusions.** While in men a greater perception of motherly affection is involved in the consumption, for women would be a low perception of maternal and paternal control which would be related with the drug use.

Keywords:

Parenting styles, parental warmth, parental strictness, adolescent, drug use.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia suscita preocupación social. En nuestro país un sector de adolescentes y jóvenes asocian el disfrute del ocio y de las relaciones sociales con el uso de sustancias. Dicho consumo acarrea consecuencias negativas como la intoxicación etílica, problemas escolares, accidentes de tráfico, problemas legales o problemas afectivos (Espada-Sánchez, Griffin, Botvin y Méndez, 2003).

Becoña (2000) afirma que hay un considerable acuerdo en que el problema del uso y abuso de drogas no se da aisladamente. Es habitualmente un elemento más entre otras conductas problema que tiene el individuo como son el fracaso escolar, los problemas familiares o trastornos psicológicos.

La Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), elaborada cada dos años por el Plan Nacional sobre Drogas (PND), tiene como objetivo conocer la situación y las tendencias de consumo de drogas entre los estudiantes de 14-18 años. En el año 2012, las sustancias más consumidas por los estudiantes de entre 14 y 18 años son, al igual que en años anteriores, el alcohol, el tabaco y el cannabis. Así, el 83,9% de los alumnos consultados afirma haber consumido alcohol en alguna ocasión en su vida, el 43,8% tabaco y el 33,6% cannabis. Si atendemos al consumo más reciente, en los últimos 30 días, las proporciones de consumidores se sitúan en 74% en el caso del alcohol, en 29,7% en el del tabaco y en 16,1% si nos referimos al cannabis.

Tanto el alcohol como el tabaco son drogas donde el inicio de consumo es más temprano, antes de cumplir los 14 años (13,6 y 13,9 años). El cannabis, por otro lado, registra una edad de inicio de 14,9 años. Si tenemos en cuenta el género del entrevistado, tanto para el alcohol, tabaco e hipnosedantes, el consumo se encuentra más extendido entre las mujeres, sin embargo el consumo de alcohol y tabaco es más intenso en varones. Respecto al resto de sustancias, los hombres muestran prevalencias superiores, destacando la diferencia entre géneros que registra el consumo de cannabis al haber disminuido su uso entre las mujeres.

Estas diferencias entre géneros parecen tener, al menos, un determinante psicosocial. Varios estudios han demostrado que una pobre supervisión o conocimiento

parental tiene el mismo efecto en el consumo de drogas, tanto en hombres como en mujeres (Kopp y Park, 2014), sin embargo otros apuntan que se produce un mayor efecto en los hombres (Svensson, 2003). Otros investigadores han encontrado que la exposición a compañeros con un comportamiento que no sigue la norma, está relacionada con el consumo de drogas en ambos géneros aunque predomina el masculino (Espada-Sánchez, Pereira y García-Fernández, 2008). Si además se tiene en cuenta el género de los padres, Kopp y Park (2014), revelan que la cercanía materna actuaría disminuyendo el consumo de drogas ilegales en mujeres y el consumo de alcohol en hombres. Por otra parte, Espada-Sánchez, Pereira y García-Fernández (2008) concluyen que existe mayor tasa de adolescentes bebedores cuando es el padre y el mejor amigo los que beben, mientras que el uso de drogas médicas e ilegales aparece explicado por el consumo habitual de tranquilizantes por parte de la madre (Muñoz-Rivas y Graña-López, 2001).

Como se puede apreciar por los estudios anteriormente citados, el campo familiar es un objeto de estudio muy relevante para la investigación que analiza la influencia social en el consumo de drogas en los jóvenes. Según autores como Maccoby (1992) y Velleman, Templeton y Copello (2005) citados por Becoña et al. (2012, p. 254), la familia constituye un componente clave en el desarrollo de las personas ya que es uno de los primeros elementos de socialización. Por esta razón parece jugar un papel muy importante en la prevención e intervención en el consumo, tanto a la hora de aumentar el riesgo como a la hora de promover la protección y la resiliencia. En este sentido, los programas de prevención escolar que incorporan componentes familiares, tales como el fortalecimiento en las tareas de gestión familiar, influyen como factor de protección reduciendo el consumo de sustancias entre los jóvenes. Más concretamente, los factores de protección relacionados con la familia, incluyen reglas claras y coherentes contra el consumo de sustancias (Search Institute 2004). Diversos autores indican que los programas deberían centrarse en el contexto más próximo (padres, compañeros y pareja) y no sólo en la reducción de factores de riesgo, sino también en el aumento de esos factores de protección (García-Rodríguez, Suárez-Vázquez, Santonja-Gómez, Secades-Villa y Sánchez-Hervás, 2011; Becoña, 2001; Merianos, King, Vidourek y Nabors, 2014).

Existe una gran cantidad de investigación que relaciona a la familia con el consumo de sustancias en los jóvenes. Kandel y Andrews (1987), citado por Muñoz-

Rivas y Graña López (2001, p. 87), indican que factores como la no implicación maternal, la ausencia y la inconsistencia de la disciplina parental y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, predecían su iniciación en el uso de drogas.

Por el contrario, cuando las relaciones familiares son positivas, con implicación y apego, resulta un factor de protección para el consumo de drogas. Un buen apego familiar puede contrarrestar otros factores de riesgo, especialmente si a través de la familia han internalizado ciertos valores y normas que llevan al rechazo de la sustancias o a no buscarlas (Muñoz-Rivas y Graña-López, 2001; Becoña, 2001).

Espada-Sánchez y Méndez (2002, p.35) citan a Maccoby quien describe la relación adolescente-figuras de autoridad, como una relación asimétrica. Aunque la influencia padres-hijo es bidireccional, los progenitores ejercen un control mucho mayor porque seleccionan el ambiente, organizan y supervisan el horario y el acceso a los reforzadores, además de poseer más recursos. Esta asimetría resalta la importancia de las pautas de crianza y estilos educativos de los padres. Aunque la familia sea un elemento básico también hay otros sistemas que influyen en la persona, especialmente en la etapa de la adolescencia, como son el barrio, la escuela, los medios de comunicación, etc. (Secades-Villa y Fernández-Hermida, 2002).

Una forma de categorizar la relación entre padres e hijos es a través del constructo de estilo parental. Baumrind (1967, 1971) proponía en un principio tres tipos de estilos parentales de socialización. El autoritativo, autoritario y el estilo permisivo. Posteriormente en 1983, Maccoby y Martin, añaden un nuevo estilo parental a ese modelo tripartito de socialización, teniendo en cuenta dos dimensiones, la responsividad y la exigencia. De la combinación de estas dos dimensiones y las tres formas de socialización parental inicial, surgen los cuatro tipos de estilos parentales que hoy se tienen en cuenta; el autoritativo, el negligente, el indulgente y el autoritario.

La responsividad se entiende como afecto y aceptación, mientras que la exigencia se define en términos de rigor y respeto a la firmeza de los padres. Así, el estilo autoritativo queda definido por la alta responsividad y exigencia. Por el contrario, en el estilo negligente se ha encontrado baja responsividad y exigencia. Los padres indulgentes se definen por una alta responsividad y baja exigencia mientras que los autoritarios muestran baja responsividad y alta exigencia (Baumrind 1971).

Los padres con un estilo autoritativo establecen reglas firmes sin dejar de ser afectuosos, razonables y flexibles. Por el contrario los padres con un estilo autoritario imponen normas firmes y llevan a cabo actuaciones impositivas y estrictas para establecer los límites en la conducta de sus hijos, sin la flexibilidad y las muestras de afecto de los padres autoritativos. Los padres con un estilo parental indulgente muestran una alta aceptación e implicación con muestras de afecto y cariño, haciendo uso de la razón para corregir las conductas desajustadas de los hijos, con una mínima exigencia e imposición. Por último, los padres negligentes mantienen ambas dimensiones en niveles bajos, tanto la aceptación e implicación como la exigencia e imposición (Baumrind, 1971; Lamborn, Mounts, Steinberg, y Dornbusch, 1991; Fuentes, García, Gracia y Alarcón, 2015).

En numerosos estudios que se han llevado a cabo acerca de estilos parentales se ha apoyado y reafirmado la idea de que el estilo autoritativo es, de entre los cuatro, el más óptimo. Los hijos de padres autoritativos son los que tiene mayor confianza personal, autocontrol y son socialmente competentes, además de tener un mejor rendimiento escolar y elevada autoestima. Los adolescentes de familias autoritativas obtienen mejores resultados cuando son comparados con familias de estilos negligentes. Adolescentes de padres autoritarios, a pesar de mostrar obediencia y conformidad hacia las normas, manifestaron niveles más bajos de autoconfianza y autocompetencia, además de estrés psicológico y social más elevado. Los adolescentes de padres indulgentes (afecto sin exigencias) mostraron una gran autoconfianza y autocompetencia pero por otra parte altos niveles de abuso de sustancias y problemas en la escuela. (Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Secades-Villa y Fernández-Hermida, 2002).

Autores como Schaffer, Clark y Jeglic (2009) citados por Kopp y Park (2014, p. 36) y Álvarez, Martín, Vergeles y Martín (2003) concluyen que el estilo parental autoritativo, definido por altos niveles de afecto y control, es el único enfoque que reduce considerablemente el uso de sustancias entre adolescentes y probablemente entre jóvenes adultos. Padilla-Walker, Nelson, Madsen y Barry (2008) concluyen que una alta cercanía por parte de los padres, hace que sus hijos sean más propensos a revelar información libremente al concebir la preocupación de sus padres como real y verdadera.

En contextos anglosajones, Calafat, García, Juan, Becoña y Fernández-Hermida (2014, p. 5) citan autores como Kritzas y Grobler (2005), quienes estudiaron la relación entre los estilos parentales percibidos y la resiliencia durante la adolescencia, y afirmaron que los hijos de familias autoritativas mostraron una mayor capacidad de afrontar y superar eventos vitales adversos y estresantes manteniendo conductas adaptativas. En la misma línea, encontraron que los adolescentes con padres autoritativos hacían un mejor uso de estrategias adaptativas. Además, diferentes estudios han concluido que el rendimiento académico es más alto y tienen menos problemas de conducta y de consumo de sustancias (Aunola, Stattin y Nurmi, 2000; Im-Bolter, Zadeh, y Ling, 2013; Bahr y Hoffman, 2010; citados por Calafat et al., 2014, p. 5).

Sin embargo, existe evidencia empírica que sugiere que esta combinación de afecto e imposición no siempre se asocia a los mejores resultados en el bienestar psicológico y social de los hijos (Fuentes, García, Gracia y Alarcón, 2015). Estudios como el de Calafat et al., (2014), realizado dentro del contexto europeo, afirman que tanto el llamado estilo parental indulgente; alta responsividad y baja exigencia, como el estilo autoritativo, influyen igualmente como factor de protección en el abuso de sustancias en adolescentes en países como España y Portugal. Por otra parte el estilo educativo negligente y autoritario estaría asociado con mayores niveles de consumo de tabaco y drogas ilegales, siendo el alcohol la droga más consumida por adolescentes que perciben a sus padres con un estilo parental negligente.

Así pues, parece que en función de los diferentes contextos étnicos y culturales, las formas de socialización parental pueden variar, no percibiendo el estilo autoritativo como el más adecuado en todos los países. De forma que diferentes estudios llevados a cabo en contextos culturales diferentes al anglosajón (Dwairy y Achoui, 2006), en grupos minoritarios étnicos de EEUU, como afro-americanos o hispano-americanos (Lamborn et al., 1991) e incluso en familias con un nivel socio- económico bajo (Hoff, Laursen y Tardif, 2002), sugieren que el estilo educativo basado fundamentalmente en la imposición y no en el afecto parental, el estilo autoritario, es un estilo educativo adecuado.

Dwairy y Achoui (2006, p. 222) citan el trabajo realizado por Leung, Lau, y Lam (1998), donde encontraron que en las familias chinas de Hong Kong y de los

pueblos de la República de China, es el estilo autoritario el que afecta positivamente en los logros de los hijos.

García y Gracia (2009, p. 105) citan a Woldfradt, Hemple y Miles (2003), quienes demostraron en su estudio que los que percibían a sus padres como indulgentes, parecían mostrar mejor ajuste psicosocial obteniendo puntuaciones más bajas en ansiedad y mayor nivel de afrontamiento activo. Asimismo en los resultados obtenidos en el estudio de García y Gracia (2009) parecen demostrar que el estilo parental indulgente es el más óptimo dentro del contexto cultural español y del sur de América. Ambos estilos parentales indulgente y autoritativo, están asociados con mejores resultados que los padres autoritarios y negligentes. Esta conclusión destaca el papel del afecto que numerosas investigaciones han puesto de manifiesto, donde los adolescentes que se sienten más próximos a sus padres se implican en menos conductas de riesgo como el consumo de drogas y las conductas delictivas (Lamborn et al., 1991). Por otra parte, adolescentes de familias autoritarias en algunos casos obtienen peores resultados que los de familias indulgentes, lo cual sugiere que la clave para la socialización efectiva es imprescindible la calidez y participación de los padres (García y Gracia, 2009).

A pesar de que los estilos educativos parentales influyen tanto en hombres como en mujeres, podrían darse diferencias entre ambos. Además el género de los adolescentes influye en la percepción que éstos tienen de los estilos educativos de sus padres (Roa y Del Barrio, 2002).

La literatura previa que estudia la influencia de los estilos parentales en el consumo de drogas en adolescentes presenta ciertas limitaciones. En primer lugar, aunque se dispone de datos en población española, muchas de las investigaciones citadas se han desarrollado con muestras angloparlantes (Lamborn et al., 1991; Maccoby y Martin, 1983; Padilla-Walker et al., 2008). En segundo lugar estudios como el de Espada et al., (2008) no seleccionaron la muestra de su estudio de forma aleatoria por lo que no resulta representativa de la población en ese rango de edad. Por último, la naturaleza transversal de estudios existentes no permite establecer la relación causal que existe entre estas dos variables, estilos parentales y consumo de drogas (García y Gracia, 2009; Fuentes et al., 2015; Calafat et al., 2014 y Álvarez et al., 2003).

Por lo tanto, teniendo en cuenta las limitaciones previas, el objetivo del presente trabajo se centrará en analizar el efecto modulador del género en la relación existente entre los estilos parentales y el consumo de drogas en adolescentes. Los estilos parentales se estudiarán utilizando tanto el sistema de categorización de Baumrind (1967, 1971) como los componentes de afecto y control derivados de la escala de Rohner (2005*b*).

MÉTODO

Participantes

Inicialmente, la muestra estaba compuesta por 1621 participantes de entre 12 y 17 años, recogidos de un total de 22 institutos españoles de dos regiones de España (Asturias y Alicante). La selección de los institutos se realizó siguiendo un procedimiento aleatorio estratificado incidental.

Al año siguiente, 1529 estudiantes fueron reevaluados (94,32%). Los criterios de inclusión fueron los siguientes: tener menos de 15 años de edad y no tener ningún tipo de discapacidad sensorial ni un diagnóstico de TDAH. De este total de 1529 participantes, 61 (3,99%) fueron excluidos por ser mayores de 15 años. Con el fin de detectar respuestas al azar, se empleó la Escala Oviedo de Infrecuencia de Respuesta (Fonseca-Pedrero, Paino, Lemos-Giráldez, Villazón-García y Muñiz, 2009). Siguiendo las reglas establecidas por los autores de la escala, 93 participantes (6,08%) fueron descartados y la muestra final quedó formada por 1375 participantes (89,9%). De estos participantes, 828 (51,08 %) no habían consumido ninguna sustancia en la primera ola.

La muestra final de este estudio la compusieron 828 estudiantes (51,08% de la muestra inicial) con una media de edad de 13,07 años ($DT = 0.50$) que no presentaban uso de sustancias. Los hombres representaban el 51,4% de la muestra y las mujeres el 48,6%. La mayoría de los participantes nacieron en España (82,4%) y vivían con ambos padres (78,74%).

La participación en el estudio fue voluntaria y aprobada por los centros y las autoridades educativas, garantizándose confidencialidad y anonimato desde el principio.

Instrumentos

Datos sociodemográficos. A los participantes se les pidió que aportasen información acerca de su edad, curso escolar, género y país de nacimiento.

VARIABLES DE CONTROL. Escala Oviedo de Infrecuencia de Respuesta (Fonseca-Pedrero et al., 2009). Se empleó una escala de infrecuencia con el objetivo de detectar aquellos cuestionarios que habían sido cubiertos al azar o de manera incorrecta. Este

instrumento está compuesto de 12 ítems mezclados a lo largo de todo el cuestionario. Los participantes debían responder a los ítems a través de una escala Likert (desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo) sobre hechos muy comunes como: “Conozco gente que usa gafas” o “A veces veo películas en la televisión”. Siguiendo las reglas de los autores, los participantes con más de dos respuestas incorrectas fueron excluidos.

Estilos parentales. El control y afecto parental fueron medidos a través de la Escala PARQ/C de Rohner (2005*b*). Ambas dimensiones fueron evaluadas con una versión centrada en las madres y otra en los padres. La dimensión responsividad/afecto está compuesta por 8 ítems que aportan información sobre el grado en el que los participantes consideran que sus padres son cariñosos, muestran empatía, son cuidadosos e implicados. El índice de consistencia interna medido a través del alfa de Cronbach fue de .91 para la versión de la madre y de .93 para la del padre. La dimensión exigencia/imposición está formada por 13 ítems que evalúan el grado en el que los participantes consideran que están siendo controlados por sus padres de forma impositiva y exigente. La consistencia interna para la madre y el padre en esta dimensión fue de .76 y .80 respectivamente.

Los cuatro estilos parentales (indulgente, negligente, autoritario y autoritativo) fueron definidos a partir de las puntuaciones en ambas dimensiones (responsividad/afecto y exigencia/imposición). Los resultados se obtuvieron calculando el promedio de las puntuaciones de cada progenitor. En el caso de los hogares uniparentales, la puntuación fue la misma a la obtenida por el único progenitor. Posteriormente se dicotomizaron las puntuaciones en ambas dimensiones mediante la mediana, teniendo en cuenta el género del adolescente. Por último, se asignó el estilo parental correspondiente a cada adolescente de acuerdo con la categoría obtenida en ambos factores.

Debido a un error en la implementación informática del instrumento, no se aplicó el ítem 4 de la escala de responsividad/afecto del padre ni de la madre. Sin embargo, se estima que la falta del ítem no supone una grave pérdida de información y no resulta relevante para interpretar los resultados por los siguientes motivos:

1. La puntuación de responsividad/afecto surge de la media de, al menos, 4 ítems de la escala de afecto de un total de 8. Se admite por lo tanto la pérdida de

información por ausencia de respuesta en algún ítem, aunque la condición de que se compute al menos con 4 ítems se ha mantenido.

2. En una muestra de 1752 jóvenes españoles de 10 a 19 años utilizada en otra investigación publicada (Calafat et al., 2014) se ha podido constatar que el alfa de Cronbach para las escalas de afecto de la madre y del padre era de .885 y .923 respectivamente. Esas cifras indican una gran coherencia y correlación entre los ítems de la escala, por lo que gran parte de la información de cada ítem está solapada.
3. En esa misma muestra, si se excluye el ítem 4 del cálculo de la media que sirve para computar la responsividad o afecto tanto del padre como de la madre, la correlación de ese ítem con su subescala correspondiente es de .719 y .805 para la madre y el padre respectivamente. Una correlación muy alta que indica que la mayor parte de la información que se recoge con ese ítem está incluida en los otros ítems de la escala.

Uso de sustancias. A través de un cuestionario ad-hoc que emplea ítems de la encuesta ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2007), fueron evaluadas las prevalencias anuales de alcohol, tabaco y cannabis. Para ello se utilizaron los ítems que incluyen las siguientes frecuencias: 0 (0 ocasiones), 1 (1-2 ocasiones), 2 (3-5 ocasiones), 3 (6-9 ocasiones), 4 (10-19 ocasiones), 5 (20-39 ocasiones), 6 (40 o más ocasiones).

Procedimiento

Tras informar a la dirección de los centros educativos sobre el estudio y solicitar el consentimiento informado a los padres, los estudiantes fueron evaluados en su propia clase con versiones informatizadas de ambas tareas conductuales, previa instrucción de los investigadores entrenados (Samsung Galaxy Tab2 10.1). Los participantes completaron la batería en un máximo de 45 minutos, sentados de forma individual y con supervisores que comprobaban que estuviesen haciendo la tarea correctamente y asegurándose de que no hubiese interacción entre los alumnos. Transcurrió un tiempo aproximado de 388,54 días entre el test y el retest ($DT = 33.95$, rango 309-469 días), realizándose la misma evaluación bajo las mismas condiciones y empleando los mismos dispositivos.

Análisis de datos

Una vez recogidos todos los cuestionarios se eliminaron aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión y los que respondieron a tres o más ítems de la escala de infrecuencia de forma incorrecta. Los análisis se hicieron con el paquete estadístico SPSS 15.0 (2008).

En un primer momento se comprobó el supuesto de normalidad de las variables. Debido a la sensibilidad de la prueba Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk cuando los tamaños muestrales son grandes, se realizaron análisis basados en la asimetría y curtosis. Un valor de asimetría menor a 2 y una curtosis menor a 7 indicarían normalidad en la distribución (Kim, 2013).

Todos los análisis estadísticos se realizaron tanto a nivel longitudinal como transversal, en hombres y en mujeres. Los análisis iniciales se llevaron a cabo teniendo en cuenta la clasificación de los estilos parentales de Baumrind (1967, 1971) y el consumo anual de alcohol. Mientras que los análisis posteriores se realizaron a través de los componentes afecto y control, dividiéndolos en consumo anual de alcohol y consumo de varias sustancias.

En primer lugar, para estudiar la relación entre los estilos parentales percibidos y la prevalencia anual de alcohol, se realizó dos pruebas de Chi-cuadrado.

En segundo lugar se emplearon pruebas *t* para estudiar las diferencias entre las variables afecto y control percibidos, y el consumo anual de alcohol.

Y por último para evaluar las diferencias entre las variables afecto y control percibidos por los adolescentes, y el consumo de varias sustancias, se realizó dos análisis de varianza (*ANOVA*).

RESULTADOS

Inicialmente se estudió la relación entre los estilos parentales percibidos por los adolescentes, siguiendo el sistema de clasificación de Baumrind (1967, 1971), y el consumo anual de alcohol. Los análisis se realizaron primero a nivel longitudinal (ver Tabla 1.) y luego a nivel transversal (ver Tabla 2.), tanto en hombres como en mujeres.

Una vez obtenidos los resultados con los estilos parentales percibidos, se pasa a continuación a estudiar la relación entre los componentes del estilo parental, afecto y control, teniendo en cuenta tanto el género de los padres como el de los hijos, y el consumo de alcohol. Los resultados obtenidos pueden verse en la Tabla 3., referidos a los datos longitudinales y en la Tabla 4., con datos transversales.

Siguiendo la estructura del análisis previo con los componentes del estilo parental, se estudió la relación entre afecto y control percibido por los adolescentes y el consumo de varias sustancias, en hombres y en mujeres. Debido a las bajas prevalencias de consumo, se agrupó el policonsumo dividiendo a los participantes en tres grupos según el número de sustancias consumidas. Grupo 0: no consumo de sustancias, Grupo 1: consumo de una sustancia y Grupo 2: consumo de dos o más sustancias. Los resultados longitudinales pueden verse en la Tabla 5., y los transversales en la Tabla 6.

Tabla 1. Estudio longitudinal: estilos parentales y consumo de alcohol.

Estilos parentales			Prevalencia anual de alcohol dicotómica			
			Hombres		Mujeres	
			No	Sí	No	Sí
Autoritativo	Materno	Recuento	106	39	105	52
		Frecuencia esperada	106.9	38.1	100.5	56.5
	Paterno	Recuento	38	16	53	27
		Frecuencia esperada	40.7	13.3	51.4	28.6
	Familiar	Recuento	58	23	66	43
		Frecuencia esperada	59.8	21.2	70	39
Autoritario	Materno	Recuento	58	10*	57	27
		Frecuencia esperada	50.1	17.9	53.8	30.2
	Paterno	Recuento	56	12	44	20
		Frecuencia esperada	51.2	16.8	41.1	22.9
	Familiar	Recuento	71	16	59	20
		Frecuencia esperada	64.3	22.7	50.7	28.3

Tabla 1. Continuación.

Estilos parentales			Prevalencia anual de alcohol dicotómica			
			Hombres		Mujeres	
			Sí	No	No	Sí
Indulgente	Materno	Recuento	72	37*	52	29
		Frecuencia esperada	80.4	28.6	51.8	29.2
	Paterno	Recuento	62	18	43	25
		Frecuencia esperada	60.2	19.8	43.7	24.3
	Familiar	Recuento	55	29	48	28
		Frecuencia esperada	62	22	48.8	27.2
Negligente	Materno	Recuento	67	22	33	31
		Frecuencia esperada	65.6	23.4	41	23
	Paterno	Recuento	103	39	67	43
		Frecuencia esperada	106.9	35.1	70.7	39.3
	Familiar	Recuento	124	41	80	50
		Frecuencia esperada	121.9	43.1	83.5	46.5

Nota. * $p < .05$

En los estudios longitudinales se comprobó que en los hombres un estilo autoritario materno (bajo afecto y alto control) está asociado a un menor consumo de alcohol ($p = .043$, $\phi = .141$) y que el estilo indulgente materno (alto afecto y bajo control) está relacionado con un mayor consumo de alcohol ($p = .043$, $\phi = .141$). En el caso de las mujeres no se encontró relación entre el estilo parental y el consumo de alcohol ($p = .183$, $\phi = .111$).

Tabla 2. Estudio transversal: estilos parentales y consumo de alcohol.

Estilos parentales			Prevalencia anual de alcohol dicotómica			
			Hombres		Mujeres	
			No	Sí	No	Sí
Autoritativo	Materno	Recuento	105	48	97	51
		Frecuencia esperada	112.9	40.1	94.1	53.9
	Paterno	Recuento	68	21	87	49
		Frecuencia esperada	68.5	20.5	86.3	49.7
	Familiar	Recuento	81	42	88	53
		Frecuencia esperada	90.7	32.3	90.2	50.8
Autoritario	Materno	Recuento	72*	11*	75*	26*
		Frecuencia esperada	61.3	21.7	64.2	36.8
	Paterno	Recuento	78	18	61*	21*
		Frecuencia esperada	73.8	22.2	52	30

Tabla 2. Continuación.

Estilos parentales			Prevalencia anual de alcohol dicotómica			
			Hombres		Mujeres	
			No	Sí	No	Sí
Indulgente	Familiar	Recuento	85*	14*	80*	22*
		Frecuencia esperada	73	26	65.2	36.8
	Materno	Recuento	57	30	40	37
		Frecuencia esperada	64.2	22.8	49	28
	Paterno	Recuento	46	20	24	23
		Frecuencia esperada	50.8	15.2	29.8	17.2
Negligente	Familiar	Recuento	55	30	42	39
		Frecuencia esperada	62.7	22.3	51.8	29.2
	Materno	Recuento	73	20	36	28
		Frecuencia esperada	68.6	24.4	40.7	23.3
	Paterno	Recuento	68	19	31	24
		Frecuencia esperada	66.9	20.1	34.9	20.1
Familiar	Recuento	88	24	42	28	
	Frecuencia esperada	82.6	29.4	44.8	25.2	

Nota. * $p < .05$

En el estudio transversal se comprobó que en los hombres, el estilo autoritario materno (bajo afecto, alto control) está asociado con un menor consumo de alcohol ($p = .004$, $\phi = .180$). Estos resultados se dan también a nivel familiar, por influencia materna, y en el mismo sentido ($p = .001$, $\phi = .198$). En el caso de las mujeres esta relación se da también para el estilo autoritario en este caso del padre ($p = .036$, $\phi = .163$) y de la madre ($p = .011$, $\phi = .169$), y por tanto de la familia ($p = .002$, $\phi = .195$).

Tabla 3. Estudio longitudinal: afecto y control, y consumo de alcohol.

Variable	Género	Consumo anual de alcohol		<i>t</i>	η^2
		No consumo <i>M (DT)</i>	Consumo <i>M (DT)</i>		
Afecto materno	Hombre	1.41 (0.47)	1.51 (0.48)	-1.89	
	Mujer	1.47 (0.49)	1.50 (0.55)	-0.58	
Afecto paterno	Hombre	1.49 (0.54)	1.55 (0.60)	-0.80	
	Mujer	1.63 (0.67)	1.58 (0.56)	0.67	
Afecto familiar	Hombre	1.44 (0.45)	1.54 (0.49)	-1.93	
	Mujer	1.55 (0.53)	1.55 (0.53)	-0.14	
Control materno	Hombre	2.41 (0.37)	1.54 (0.49)	1.25	
	Mujer	2.52 (0.35)	2.41 (0.39)	2.76*	0.02
Control paterno	Hombre	2.48 (0.47)	2.42 (0.47)	0.99	
	Mujer	2.64 (0.41)	2.52 (0.47)	2.39*	0.02

Tabla 3. Continuación.

Variable	Género	Consumo anual de alcohol		<i>t</i>	η^2
		No consumo <i>M (DT)</i>	Consumo <i>M (DT)</i>		
Control familiar	Hombre	2.44 (0.38)	2.38 (0.38)	1.44	0.02
	Mujer	2.56 (0.35)	2.46 (0.41)	2.67*	

Nota. * $p < .05$

A nivel longitudinal no se encontraron diferencias significativas en los hombres. En el caso de las mujeres, las variables control materno, control paterno y control familiar sí fueron estadísticamente significativas. Aquellas mujeres que percibieron menor control por parte de su madre y de su padre, consumieron alcohol al año siguiente.

Tabla 4. Estudio transversal: afecto y control, y consumo de alcohol.

Variable	Género	Consumo de alcohol		<i>t</i>	η^2
		No consumo <i>M (DT)</i>	Consumo <i>M (DT)</i>		
Afecto materno	Hombre	1.42 (0.49)	1.61 (0.52)	-3.51*	0.03
	Mujer	1.49 (0.62)	1.60 (0.67)	-1.67	
Afecto paterno	Hombre	1.79 (0.55)	1.93 (0.56)	-1.87	
	Mujer	1.91 (0.59)	1.93 (0.50)	-0.24	
Afecto familiar	Hombre	1.58 (0.48)	1.79 (0.49)	-3.35*	0.03
	Mujer	1.69 (0.58)	1.78 (0.58)	-1.40	

Tabla 4. Continuación.

Variable	Género	Consumo de alcohol		<i>t</i>	η^2
		No consumo <i>M (DT)</i>	Consumo <i>M (DT)</i>		
Control materno	Hombre	2.44 (0.40)	2.41 (0.41)	0.53	0.02
	Mujer	2.51 (0.37)	2.37 (0.39)	3.34*	
Control paterno	Hombre	2.50 (0.48)	2.42 (0.54)	1.24	0.02
	Mujer	2.69 (0.45)	2.54 (0.47)	2.83*	
Control familiar	Hombre	2.47 (0.40)	2.42 (0.43)	1.03	0.02
	Mujer	2.58 (0.36)	2.44 (0.39)	3.41*	

Nota. * $p < .05$

A nivel transversal se encontraron diferencias significativas en ambos géneros. En el caso de los hombres las variables afecto materno y afecto familiar resultaron significativas. Los adolescentes varones que consumen alcohol perciben mayor afecto materno. En el caso de las mujeres, fueron las variables control materno, paterno y familiar las que resultaron significativas. Aquellas mujeres que consumen alcohol perciben menor control tanto del padre como de la madre.

Tabla 5. Estudio longitudinal: afecto y control, y consumo de varias sustancias.

Variable	Género	Medidas	Grupo			η^2
			0	1	2	
Afecto materno	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.41 (0.47)	1.50 (0.42)	1.55 (0.71)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.46 (0.49)	1.46 (0.53)	1.68 (0.60)	
		<i>HSD</i>				
Afecto paterno	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.48 (0.53)	1.55 (0.54)	1.80 (0.99)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.63 (0.66)	1.56 (0.55)	1.74 (0.68)	
		<i>HSD</i>				
Afecto familiar	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.44 (0.45)	1.53 (0.43)	1.66 (0.74)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.54 (0.53)	1.52 (0.51)	1.76 (0.56)	
		<i>HSD</i>				
Control materno	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.42 (0.37)	2.35 (0.37)	2.36 (0.35)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.53 (0.35)	2.42 (0.40)	2.34 (0.33)	0.02
		<i>HSD</i>			0-2 (0.18)*	

Tabla 5. Continuación.

Variable	Género	Medidas	Grupo			η^2
			0	1	2	
Control paterno	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.48(0.47)	2.39 (0.47)	2.67 (0.37)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.65 (0.41)	2.53 (0.45)	2.49 (0.43)	
		<i>HSD</i>				
Control familiar	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.44 (0.38)	2.35 (0.39)	2.44 (0.36)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.57 (0.35)	2.46 (0.41)	2.40 (0.39)	0.02
		<i>HSD</i>	0-1 (0.04)*			

Nota. HSD: diferencias significativas de Tukey.

* $p < .05$

A nivel longitudinal no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los hombres. En el caso de las mujeres, las variables control materno y control familiar resultaron significativas. Cuantas más sustancias consumen, menor fue el control percibido por parte de su madre.

Tabla 6. Estudio transversal: afecto y control, y consumo de varias sustancias.

Variable	Género	Medidas	Grupo			η^2
			0	1	2	
Afecto materno	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.41 (0.49)	1.57 (0.46)	1.91 (0.74)	0.04
		<i>HSD</i>	0-1 (0.15)*		0-2 (0.18)*	
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.49 (0.63)	1.52 (0.60)	1.96 (0.82)	
		<i>HSD</i>		1-2 (0.43)*	0-2 (0.46)*	
Afecto paterno	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.74 (0.45)	1.78 (0.54)	1.97 (0.58)	0.02
		<i>HSD</i>	0-1 (0.18)*			
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.91 (0.59)	1.89 (0.48)	2.15 (0.55)	
		<i>HSD</i>				
Afecto familiar	Hombre	<i>M (DT)</i>	1.58 (0.47)	1.74 (0.46)	1.93 (0.61)	0.03
		<i>HSD</i>	0-1 (0.16)*		0-2 (0.35)*	
	Mujer	<i>M (DT)</i>	1.69 (0.59)	1.71 (0.53)	2.09 (0.67)	
		<i>HSD</i>		1-2 (0.37)*	0-2 (0.39)*	
Control materno	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.44 (0.40)	2.39 (0.38)	2.50 (0.56)	0.04
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.51 (0.37)	2.41 (0.37)	2.18 (0.43)	
		<i>HSD</i>	0-1 (0.23)*			

Tabla 6. Continuación.

Variable	Género	Medidas	Grupo			η^2
			0	1	2	
Control paterno	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.50 (0.48)	2.38 (0.56)	2.70 (0.44)	0.04
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.70 (0.45)	2.57 (0.49)	2.44 (0.40)	
		<i>HSD</i>				
Control familiar	Hombre	<i>M (DT)</i>	2.47 (0.40)	2.40 (0.41)	2.51 (0.53)	
		<i>HSD</i>				
	Mujer	<i>M (DT)</i>	2.58 (0.36)	2.48 (0.38)	2.30 (0.38)	
		<i>HSD</i>	0-1 (0.10)*		0-2 (0.28)*	

Nota. *HSD*: diferencias significativas de Tukey.

* $p < .05$

A nivel transversal se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en hombres como en mujeres. En el caso de los hombres las variables significativas fueron el afecto materno, paterno y familiar. Cuanto mayor es el número de sustancias consumidas, mayor es el afecto materno percibido. Cuanto menor es el número de sustancias consumidas, menor es el afecto paterno percibido. Si analizamos el caso de las mujeres, las variables significativas fueron afecto materno y familiar, y control materno y familiar. A mayor número de sustancias consumidas, mayor es el afecto materno percibido. A la inversa ocurre con el control materno, cuantas menos sustancias consumen las mujeres, mayor percepción tienen de control materno.

DISCUSIÓN

Varias investigaciones han puesto de manifiesto la relación que existe entre los estilos educativos parentales y el consumo de sustancias durante la adolescencia. Sin embargo no se han encontrado resultados claros acerca de si estos estilos parentales afectan, en mayor o menor medida, en el consumo de drogas en función del género. Es por esto que el objetivo principal de esta investigación era aportar datos sobre el efecto modulador del género en la relación que existe entre los estilos parentales y el consumo de drogas en adolescentes. A pesar de que los tamaños del efecto sean pequeños, parece que tanto el afecto como el control influyen de forma diferente en hombres y mujeres, aunque los resultados vayan sorprendentemente en contra de lo que indica la literatura (Fuentes, García, Gracia y Alarcón, 2015; Calafat et al., 2014). Es posible que los bajos niveles de consumo en el estadio tan temprano en el que se analizan los estilos parentales percibidos pueda tener alguna influencia.

A pesar de que los cuatro estilos educativos parentales descritos por Baumrind (1967, 1971), y posteriormente revisados por Maccoby y Martin en 1983, se generan a partir de la combinación de las dos dimensiones afecto y control, en este estudio se observaron resultados divergentes. Por otra parte, los resultados significativos que se han hallado van en contra de la evidencia científica que muestra la literatura descrita al inicio del estudio, donde estudios como el de Calafat et al., (2014), García y Gracia (2009), Lamborn et al., (1991) o el de Becoña en el 2002, consideraban el afecto parental como el principal componente de socialización para lograr que los adolescentes tuvieran una mayor confianza en sí mismos y una menor implicación en conductas de riesgo como son el consumo de drogas y conductas delictivas. No obstante estos estudios se realizaron a nivel transversal donde la dirección de la influencia de los estilos parentales y el consumo no puede concluirse de forma clara.

En nuestro estudio longitudinal, sin embargo, con los resultados obtenidos podríamos indicar que la influencia de los estilos parentales sobre el consumo es prácticamente nula ya que los niveles de significación y los tamaños del efecto son muy pequeños. Debido al carácter longitudinal del estudio, la percepción que tienen los hijos del estilo parental, así como del afecto y control del padre y de la madre por separado, no se ve influenciada por el consumo de alcohol y otras sustancias. De forma que los estilos parentales no predicen el consumo en este rango de edad.

Por otro lado, los resultados a nivel transversal, aunque la relevancia de su significación también es muy escasa, sí se aprecian tamaños del efecto algo superiores, lo que nos informa de que el consumo en los adolescentes sí podría estar modulando esa percepción de los estilos parentales.

Este estudio no está libre de limitaciones. En primer lugar, la clasificación de los estilos parentales familiares se realizó en base a la percepción del afecto y control que tienen los adolescentes con respecto a sus padres. Sería interesante emplear otros procedimientos para la clasificación de la familia más allá de la información que proporcionan los hijos, como puede ser el caso de los propios padres o de los profesores. No obstante en estudios como el de Calafat et al., (2014) realizado con adolescentes dentro del contexto europeo, la clasificación de las familias también se realizó en función de las respuestas que daban los adolescentes.

Una segunda limitación tendría que ver con la cantidad de varianza que explica cada una de las pruebas empleadas. A pesar de que las diferencias son estadísticamente significativas, el tamaño del efecto tan próximo a cero apunta a una relación nula. Esto podría explicarse por la poca prevalencia de consumo que puede estar afectando a la significación de los resultados, por lo que se recomendarían estudios longitudinales más a largo plazo con población de riesgo en relación al consumo, que pudiese aportar una mayor variabilidad y que se dieran prevalencias de consumo más claras.

Por último, en este estudio se utiliza la medida de prevalencia anual tanto para el alcohol como para el consumo de sustancias. Quizás la utilización de una medida más sensible a la cantidad y efectos del consumo pueda aportar más información sobre la relación del estilo parental con el consumo.

CONCLUSIONES

Los resultados apuntan a que el género tiene efecto en la relación que existe entre los estilos parentales paternos y maternos, y el consumo de alcohol y varias sustancias. Mientras que en los hombres una mayor percepción de afecto materno está implicada en el consumo, para las mujeres sería una baja percepción de control materno y paterno la que estaría relacionada con el consumo de alcohol y más sustancias. La relación entre estilo parental y consumo de sustancias en los jóvenes es muy débil, si se atiende a los tamaños del efecto encontrados, sobre todo en el estudio longitudinal.

Debemos tener en cuenta que tanto el estilo parental percibido como sus componentes afecto y control, no son procesos que se mantengan constantes a lo largo de la vida sino que dependen de las continuas negociaciones entre padres e hijos conforme éstos van creciendo, de manera que las percepciones irán modificándose con el tiempo. En este sentido, parece que la comparación de los estudios transversales con los longitudinales apunta a que la variable consumo influye en el estilo parental percibido.

Los estudios que analizan la relación entre los estilos parentales y el consumo de sustancias podrían beneficiarse de otras formas de evaluación de los estilos parentales mediante el uso de técnicas observacionales o de otras fuentes de información, así como de la utilización de diseños longitudinales. Estas recomendaciones podrían reducir el efecto de interacción entre consumo y estilo parental percibido, y ayudar por lo tanto a una correcta interpretación del papel que juega la dinámica familiar como factor de riesgo y protección para el consumo de sustancias en los jóvenes. Como estudios futuros sería interesante estudiar el papel concreto del control y del afecto, así como la influencia que una escala tiene sobre la otra. Para lo que será preciso emplear más instrumentos de medida a la hora de recoger la información relativa a la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, J.L., Martín, A., Vergeles, M., y Martín, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema* 15(2), 161-166.

Baumrind, D. (1967). Child cares practices anteceding three patterns of pre-school behavior. *Genetic Psychology Monograph*, 75, 43-88.

Baumrind, D. (1971). Current theories of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4, 1-103.

Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 77.

Becoña, E. (2001). Factores de riesgo y protección familiar para el uso de drogas. En R. Secades-Villa y J.R. Fernández-Hermida (Eds.), *Intervención Familiar en la Prevención de las Drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre las Drogas.

Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Juan, M., Duch, M., y Fernández-Hermida, J.R. (2012). ¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos? Una revisión. *Adicciones*, 24(3), 253-268.

Calafat, A., García, F., Juan, M., Becoña, E., y Fernández-Hermida, J. R. (2014). Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and alcohol dependence*. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.02.705

Dwairy, M., y Achoui, M. (2006). Introduction to three cross-regional research studies on parenting styles, individuation, and mental health in arab societies. *Journal of cross-cultural psychology*, 37(3), 221-229.

Espada-Sánchez, J.P., Griffin, K., Botvin, G., y Méndez, X. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 23(84), 9-17.

Espada-Sánchez, J.P., Pereira, J.R., y García-Fernández, J.M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537.

Espada-Sánchez, J.P., y Méndez, X. (2002). Factores familiares, comportamientos perturbadores y drogas en la adolescencia. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades-Villa (Eds.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 25-56). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (2007). ESPAD Student Questionnaire 2007. www.espad.org

Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., M., Villazón-García, U., y Muñiz, J. (2009). Validation of the Schizotypal Personality Questionnaire-Brief Form in adolescents. *Schizophrenia Research*, *111*, 53-60.

Fuentes, M. C., García, F., Gracia, E., y Alarcón, A. (2015). Los estilos parentales de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. *Revista de psicodidáctica*, *20*(1), 117-138. doi: 10.1387/RevPsicodidact.10876

García, F., y Gracia, E. (2009). Is always authoritative the optimun parenting style? Evidence from Spanish families. *Adolescence*, *44*(173), 102-131.

García-Rodríguez, O., Suárez-Vázquez, R., Santoja-Gómez, F.J., Secades-Villa, R., y Sánchez-Hervás, E. (2011). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *11*(1), 23-33.

Hoff, E., Laursen, B., y Tardif, T. (2002). Socioeconomic status and parenting. En M. H. Borstein (Ed). *Handbook of parenting: Biology and Ecology of Parenting* (pp. 231-252). Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates.

Institute, Search. (2004). Tapping the power of community: Building assets to strengthen substance abuse prevention. *Insights and Evidence*, *2*(1), 1-14.

Kim, H.Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry and endodontics*, *38*(1), 52-54. doi: 10.5395/rde.2013.38.1.52

Kopp, S. y Park, K. (2014). The impact of parental socialization methods on young adult males' and females' substance use. *Journal of Integrated Social Sciences*, *4*(1), 33-54.

Lamborn, S.D., Mounts, N. S., Steinberg, L., y Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from an authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.

Maccoby, E.E. y Martin, J.A (1983). Socializations in the contexts of the family: Parent-child interactions. En P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 1-103). Nueva York: Wiley.

Merianos, A. L., King, K.A., Vidourek, R.A., y Nabors, L.A. (2014). Recent alcohol use and binge drinking based on authoritative parenting among hispanic youth nationwide. doi: 10.1007/s10826-014-9996-2

Muñoz-Rivas, M. J., y Graña-López, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(1), 87-94.

Padilla-Walker, L.M., Nelson, L. J., Madsen, S.D., y Barry C. M. (2008). The role of perceived parental knowledge on emerging adults' risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(7), 847-859. doi: 10.1007/s10964-007-9268-1

Plan Nacional sobre Drogas (2012). *Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES)*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Roa, L. y Del Barrio, V. (2002). Cuestionario de percepción de crianza para niños y adolescentes. *Psicología Educativa*, 8(1), 37-51.

Rohner, R.P. (2005b). Parental Acceptance-Rejection/Control Questionnaire (PARQ/Control): Test manual. En R.P. Rohner y A. Khaleque (Eds.), *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (4th ed., pp. 137-186). Storrs, CT: Rohner Research Publications.

Secades-Villa, R. y Fernández-Hermida, J.R. (2002). El papel de la familia en el consumo de drogas de los adolescentes. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades-Villa (Eds.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 369-383). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

Svensson, R. (2003). Gender differences in adolescent drug use: The impact of parental monitoring and peer deviance. *Youth Society*, 34(3), 300-329. doi: 10.1177/0044118X02250095