



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE  
ESTILOS DE CRIANZA, LA DEPRESIÓN Y EL  
CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ADULTO**

Autor: Laura Peña Guerras

Tutor Profesional: María Alicia Serrano Villar

Tutor Metodológico: David Paniagua Sánchez

Madrid

Mayo 2019

Laura

Peña

Guerras

RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE ESTILOS DE CRIANZA, LA DEPRESIÓN Y EL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS EN EL ADULTO



## **Resumen**

El objetivo de este estudio es conocer si existen relaciones entre la percepción de los estilos de crianza parentales, la depresión y el consumo de sustancias. Han participado 126 sujetos con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años de edad. Para ello se aplicaron tres cuestionarios: la escala de Memorias de la Infancia/Adolescencia (S-EMBU) para medir los estilos parentales, el Inventario de Depresión de Beck y la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST v3.1). Para ver si existían relaciones se llevaron a cabo diferentes análisis de ANOVA de un factor, así como la prueba de independencia de Ji-cuadrado. Los resultados obtenidos indican varias relaciones significativas en relación con el consumo de sustancias: existe un mayor consumo de sustancias ilegales en hombres que en mujeres, así como un mayor consumo de sustancias ilegales en hijos que perciben que tener unos padres con un estilo parental autoritario y democrático. También se observa un mayor consumo de sustancias legales en hijos que perciben tener madres con un estilo de crianza autoritario. En cuanto a la depresión, se observa un mayor consumo de sustancias legales en personas que presentan una depresión grave. Por último, según los resultados, los hijos que perciben a sus madres como autoritarias presentan mayores índices de depresión grave que en el resto de estilos parentales.

**Palabras clave:** estilo de crianza, depresión, consumo de sustancias.

## **Abstract**

### **Definición, tipos de estilos de crianza y relevancia.**

Durante los primeros años de su vida, los niños pasan gran parte de su tiempo con su familia. Esta interacción determinará por tanto, su desarrollo presente y futuro (Heredia, 2014), influyendo en las trayectorias de salud psicosocial de los mismos (Martín y Seguí Durán, 2016).

La influencia de la familia en el desarrollo de los hijos viene en gran medida determinada por el estilo educativo que adoptan los progenitores. El concepto de estilo de crianza parental se lleva estudiando desde hace muchos años, a raíz de los primeros estudios expuestos por Diane Baumrid. Existen numerosas definiciones, en este estudio tomaremos la siguiente: “conjunto de actitudes acerca del niño, que le son comunicadas y que, en conjunto, crean un clima emocional en el que se ponen de manifiesto los comportamientos de los padres. Estos comportamientos incluyen, por un lado las conductas con las que los padres ejercen sus deberes como padres (prácticas parentales) y por el otro, cualquier otro comportamiento como cambios en la tonalidad de la voz, gestos, expresiones de afecto espontáneas, etc. (Darling y Steinberg, 1993).

Es decir, cuando hablamos de estilos de crianza parentales, hay que considerar los estilos más frecuentes de actuación de los padres, sus tendencias globales de comportamiento. Según Ceballos y Rodrigo (1998), cuando nos referimos a estilos de crianza parentales no se pretende decir que los padres empleen siempre las mismas estrategias con todos sus hijos y cada una de las situaciones a las que se enfrenten, sino que escogen dentro de un marco amplio y flexible de estilos educativos. Diremos por tanto, que los estilos de crianza parentales son uno de los factores más importantes de la socialización familiar. Se consideran esquemas de comportamiento con los que se categorizan las diferentes prácticas educativas a ciertas dimensiones que, combinadas entre sí, dan lugar a estilos habituales de comportamiento y educación familiar (Medina, 1993).

Múltiples investigaciones han demostrado la influencia de los estilos de crianza parentales en el desarrollo del niño, sin embargo resulta complicado probar el peso de algunas prácticas específicas en dicho desarrollo. Así, Darling y Steinberg (1993), que fueron de los primeros investigadores que estudiaron la socialización familiar, expresaron la dificultad de analizar la influencia de una conducta parental individual de manera independiente. Estos autores expresaron que dicha complejidad se debía a que dichos comportamientos individuales eran parte de un contexto más amplio de otros muchos comportamientos. Ante la dificultad de analizar comportamientos individuales, surgió el concepto de estilo de crianza parental, como recurso global para describir el contexto familiar. A raíz de dicho surgimiento se logró llevar a cabo análisis más predictivos de las características del niño y de su desarrollo que los basados en las prácticas específicas, ya que estos comportamientos particulares se perdían en la complejidad de rasgos parentales (Baldwin, 1948).

Por tanto, la influencia de la manera de comportarse de los padres en el desarrollo y evolución de los hijos, es una de las cuestiones que mayor interés ha generado a lo largo de la historia de la psicología. Este tema ha sido estudiado desde diferentes corrientes de la psicología:

- a) Los psicólogos de la conducta centraron sus estudios en la configuración del desarrollo del niño a través de los diferentes tipos de reforzamiento parental.
- b) Los psicólogos psicodinámicos se centraron en el estudio de las diferentes maneras de relacionarse a nivel emocional entre los padres y los hijos y como éstas influyen en la configuración de la personalidad y el desarrollo psicosocial y psicosexual de los hijos.

Podemos ver como en ambos casos nos encontramos ante modelos unidireccionales. La diferencia se centraba en que cada corriente destacaba componentes distintos dentro de los diferentes estilos de crianza parentales. En ambos casos orientaron sus estudios en la investigación de determinados procesos y comportamientos parentales que pueden ser claves en el desarrollo de sus hijos. Es decir, consideraban que las cualidades parentales eran los atributos y las cualidades más importantes y que mayor influencia tenían en las relaciones emocionales entre padres e hijos (Darling y Steinberg, 1993), asumiendo que midiendo únicamente estas actitudes parentales se podía determinar el tipo de interacción familiar que determinara la relación padre-hijo e influyera en el desarrollo del niño (Orlansky, 1949). En contraposición con esta visión, Symonds (1939) expresó que el desarrollo y la seguridad emocional del niño deriva de las actitudes y sentimientos de los padres únicamente si son expresados sea a través de las palabras o de las acciones. Es decir, se concluyó que no es posible medir las actitudes de los padres sin tener en cuenta los comportamientos específicos de los mismos. A raíz de dichas conclusiones, Schaefer (1959), en vez de analizar las prácticas individuales de los padres, llevó a cabo una categorización de los mismos en función de su capacidad para modificar los procesos emocionales de los hijos. Para dicha categorización, sumó ciertos comportamientos específicos a los que denominó “nivel molar”.

Ante dicha situación, los modelos teóricos sobre los estilos educativos que ejercen los padres surgen en la década de los 70 como un intento de dar una coherencia teórica y una aplicación práctica a los dispersas y numerosas investigaciones que existían hasta la fecha sobre las prácticas educativas paternas y sus efectos sobre el desarrollo y la socialización de los hijos (Coloma, 1994). Así, el constructo de estilos de crianza parental fue introducido por Diana Baumrid (1996) para establecer una tipología que permitiera organizar el conjunto de actitudes y conductas de los padres que influyen en las distintas dimensiones del ajuste psicológico de niños y adolescentes. En las investigaciones realizadas por Baumrid (1966, 1967, 1968, 1971, 1972, 1978, 1991, 1996, 1997), su objetivo es descubrir si existen correlaciones entre los estilos de

crianza parentales y el desarrollo de ciertas características en el niño. Es decir, en lugar de estudiar prácticas aisladas y específicas, consideró conjuntos de características que suelen aparecer de manera conjunta.

La autora habla de tres variables paternas básicas: control, comunicación e implicación afectiva. De la combinación de estas variables se obtienen tres tipos de estilos educativos parentales en función de dos dimensiones: (a) la exigencia parental o el nivel de control que los padres ejercen sobre sus hijos (*parental demandingness*) y (b) la receptividad parental, es decir, el grado en que los padres responden a las necesidades de sus hijos (*parental responsiveness*). Al combinar las dimensiones anteriores, Baumrind establece tres estilos educativos parentales:

1. *Estilo autoritario*: caracterizado por una alta exigencia y una baja receptividad. Los padres que ejercen este estilo son demandantes e insensibles a las necesidades del niño. Además tienden a usar el castigo (a veces físico), el reto y las prohibiciones (Kochanska, Kuczynski y Radke, 1989). Además presentan un estilo de comunicación limitado e incoherente.

2. *Estilo permisivo*: se define por una baja exigencia y una alta receptividad. Según Torío, Peña e Inda (2008), los padres que ejercen este estilo ejercen una escasa disciplina y no tienen en cuenta las opiniones de sus hijos. Es decir, no hacen uso ni de castigos ni de recompensas, no ponen normas y no orientan a sus hijos.

3. *Estilo democrático*: caracterizado tanto por una moderada exigencia como por una moderada receptividad. Este estilo es ejercido por padres que presentan sensibilidad a las necesidades que presentan sus hijos, no emplean la disciplina, razonando con el niño a través del afecto (Baumrind, 1967). Estos padres hacen responsables a sus hijos, permitiendo que ellos resuelvan sus propios problemas, favoreciendo de esta manera a la autonomía y a la iniciativa personal de los niños. Además presentan un estilo de comunicación abierto, fomentan el diálogo y establecen normas pero no son inflexibles ante ellas, estando disponibles a la negociación de las mismas (Torío et cols, 2008).

En la década de los 80 Maccoby y Martin (1983) llevaron a cabo una actualización del modelo propuesto por Baumrind. Estos autores recuperaron la tendencia de mediados del siglo XX considerando las características parentales como un continuo. De esta manera, tras la combinación de las posiciones en las diferentes dimensiones, surgiría el estilo parental de crianza. Las dimensiones propuestas eran dos:

1. *Afecto/apoyo*: todas aquellas conductas que transmiten sensibilidad, afecto positivo, aceptación y responsividad hacia el niño.

2. *Control/establecimiento de límites*: todas aquellas conductas de implicación, disciplina y supervisión (Lozano, Galian y Huescar, 2007).

A raíz de estas dimensiones agregaron un cuarto estilo a los expuestos por Baumrind, al que denominaron permisivo-negligente, caracterizado por la ausencia de comunicación abierta y bidireccional por un lado y por la falta de exigencia de los padres por el otro. Nos encontramos con padres que no responden a las necesidades de sus hijos, encomendando sus responsabilidades a otras personas, complaciendo a los niños en todo y dejándolos hacer lo que quieren para no verse involucrados en sus acciones. Liberan al hijo del control sin orientarlo y sin establecer normas, castigos o recompensas (Sorribes y García, 1996). Otros autores como Valdivia (2010); Galián y Huescar (2007); Oña y Parra (2004); Arranz, Bellido, Manzano, Martín y Olaberrieta (2004); Pérez Alonso-eta (2003); Llopis y Llopis (2003); Palacios (1999); Coloma (1993) han empleado esta tipología en sus investigaciones.

La propuesta de Darlin y Steinberg (1993) tuvo una gran trascendencia, al marcar un antes y un después en el estudio de la influencia que tienen los estilos de crianza parentales en el posterior desarrollo y evolución de los hijos. Estos autores plantearon un modelo integrador en cuanto a comportamientos y estilos de crianza parentales. Proponían dos dimensiones o niveles de estudio:

1. *El estilo de crianza parental*: definido por un conjunto de actitudes o creencias generales de los padres acerca de la crianza adecuada para sus niños.
2. *Prácticas o comportamientos específicos de los padres* mediante las que se manifiesta el estilo anteriormente mencionado.

En la actualidad, la tendencia tanto a nivel mundial como en España donde existen publicaciones sobre este tema de gran importancia como Palacios (1999) o Tur, Mestre y Del Barrio (2004), consiste en el reconocimiento de este carácter mediador de las prácticas educativas parentales. Sin embargo se hace desde una perspectiva bidireccional. Es decir, estas prácticas parentales son consideradas tanto causa como consecuencia de los problemas que pueden aparecer a lo largo del desarrollo de los hijos.

Para los humanos, la familia es el primer elemento de socialización, por tanto, es un elemento clave en el desarrollo de las personas (Maccoby, 1992). La familia es el agente promotor de la socialización del niño. Como indica Rodríguez (2007) la importancia del contexto familiar en el proceso de socialización y de aprendizaje de los niños se debe a que el hogar es el lugar donde estos interiorizan e integran las normas, los valores y los modelos de comportamiento en los que se basarán el resto de su vida.

Los problemas relacionales y de adaptación de los niños son fruto de múltiples factores. Uno de los más importantes es la interacción entre padres e hijos, lo que ha llevado en los últimos años a la creación de instrumentos como el Parent Child Relationship Inventory (PCRI) adaptado por Roa y Del Barrio (2001) o el Alabama Parenting Questionnaire (APQ) (Shelton, Frick y Wootton, 1996), con el propósito de organizar y aclarar factores y características de la interacción entre los padres y los hijos como la comunicación, la autonomía o la disciplina.

Los resultados de las investigaciones sobre el estilo de crianza de tipo autoritario demuestran que este estilo educativo genera una gran cantidad de efectos negativos en el desarrollo de los niños y adolescentes. Los efectos más comunes son los siguientes: bajos niveles de autoestima y capacidad de autocontrol, evaluación o autoconcepto negativo, desconfianza para enfrentarse a situaciones novedosas, pobres relaciones interpersonales, y una mayor probabilidad de manifestar conductas agresivas (Henaó, Ramirez y Ramirez, 2007). Este estilo es el que tiene repercusiones más negativas sobre el desarrollo de los hijos, como la falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social o baja autoestima, generando niños reservados, con una baja capacidad de comunicación, poco afectuosos y poco capaces de perseguir metas así como una pobre interiorización de los valores morales (Belsky, Sligo, Jaffee, Woodward y Silva, 2005).

Por otro lado, los hijos de padres con un estilo de crianza permisivo-indulgente son alegres, vitales, creativos y hábiles socialmente pero presentan una alta dependencia y elevados niveles de conducta antisocial, así como una baja madurez y falta de éxito personal. Son personas con una alta autoestima y confianza, pero tienen una menor capacidad para la responsabilidad, tendiendo más a la falta de autocontrol y autodominio (Lamborn, Mountos, Steinberg y Doenbusch, 1991).

Por su lado, el estilo de crianza permisivo-negligente puede derivar fácilmente en negligencia, llegando a constituir una forma de maltrato. Según los resultados de los estudios nos encontramos con niños que obtienen las puntuaciones más bajas en autoestima, en rendimiento académico y en el desarrollo de las capacidades, en autonomía y en el uso responsable de la libertad (Belsky, Sligo, Jaffee, Woodward y Silva, 2005).

Por último, según las investigaciones, los hijos de padres con un estilo de crianza autoritativo o democrático obtienen sistemáticamente las puntuaciones más altas en todos los criterios de ajuste y las más bajas en los criterios de desajuste (Darling y Steinberg, 1993). Desarrollan sus competencias sociales, presentan por un lado índices más altos de autoestima y bienestar psicológico, así como un nivel inferior de conflictos con los padres, presentan mayores habilidades de interacción con sus iguales, son independientes y cariñosos (Winsler, Mandigan y Aquilino, 2005).

Algo a destacar dentro de la investigación actual, es la falta de estudios en los que se consideran los estilos educativos del padre y de la madre por separado (Herrera, Brito, Pérez, Martínez y Díaz, 2001), estando los estudios orientados al estudio del estilo de crianza materno. Sin embargo, tal y como dice Yáñez (2006) padres y madres pueden adoptar diferentes roles respecto a las funciones parentales y este es un aspecto a tener en cuenta en la investigación de los estilos de crianza.

### **Estilos de crianza y psicopatología en adultos.**

Dentro de la psicopatología, el estilo parental de crianza se ha considerado un elemento fundamental considerándose un factor tanto mantenedor, como precipitante o causante de la misma (Martín y José, 2016). Se ha comprobado que los problemas durante la etapa de crianza, son predictores lineales de un desajuste futuro de los sujetos. Diversos autores como Rosa-Alcázar y Parada Navas (2014) o Taboada Ezpeleta y de la Osa (1998) han señalado la relación existente entre los diferentes trastornos psicológicos en el adulto y los diferentes estilos de crianza parentales.

Uno de los temas que más interés ha generado en el estudio de los estilos de crianza parentales ha sido la relación existente entre estos y el desarrollo de la depresión en los hijos. La depresión, en la actualidad, es uno de los problemas de mayor importancia en la población general. Según Belló, Puentes-Rosas, Medina-Mora y Lozano (2005), para el año 2020 será la segunda causa que más reducirá la calidad de vida de las personas, en especial de aquellas que viven en países desarrollados. En el desarrollo de la sintomatología depresiva, la familia es uno de los factores que más peso tiene. Según Sander y McCarthy (2005) hay tres características de los padres que pueden influir en el desarrollo de la depresión de sus hijos: sus estilos cognitivos, las patologías que presenten y el clima emocional que establecen.

Según los estudios de Andrade, Betancourt, Vallejo, Segura y Rojas (2012), los adolescentes con depresión severa perciben que sus padres ejercen un alto control psicológico y un bajo control conductual. Esta percepción de discrepancia en las prácticas paternas podría tener efectos muy negativos en el desarrollo de los hijos. Por otro lado, estos autores expresan también que el control conductual lleva a la protección del hijo de presentar a algún tipo de problemática. Asimismo, los estudios de Mescheke, Bartholomae y Zentall (2002) han propuesto que tanto el apoyo como el control y la supervisión parental son factores protectores o de riesgo para el desarrollo de comportamientos problemáticos de los hijos, incluyendo entre ellos, la depresión.

Destacar también que desde el punto de vista epidemiológico, la depresión es una enfermedad que afecta mayormente a las mujeres. Según Harkness et al (2012), las mujeres tienen un riesgo de presentar el trastorno dos veces más alto que los hombres.

Otro de los problemas más generalizados en España es el consumo de alcohol y otras sustancias. Según la encuesta Nacional de Salud de 2017, un tercio de la población de más de 15 años bebe habitualmente (al menos una vez por semana), otro tercio no bebe nunca y casi otro lo hace solo ocasionalmente. Además, los bebedores habituales son el doble hombres (uno de cada dos) que de mujeres (una de cada cuatro). Por un lado, el consumo de sustancias ilegales se ha mantenido estable en los últimos años: alrededor de un tercio de los adultos admite haber consumido en algún momento de su vida alguna sustancia ilegal. El cannabis, seguido de la cocaína es la droga más habitual (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2017).

El entorno familiar ha sido considerado un factor muy importante dentro de las variables que funcionan como factores de protección o riesgo para el consumo de sustancias (Grusec y Hastings, 2007). Diversas investigaciones como la de Becoña, Martínez; Musitu, Jiménez y Murgui (2007) o la de Pons y Buelga (2011) han destacado el papel de los padres, a través de estrategias educacionales y relacionales, en el posterior consumo de sustancias de los hijos. Según Elzo et al. (1987) y Cano y Berjano (1988) cuando los adolescentes perciben un deterioro de su relación con sus padres, se incrementaba la probabilidad de ser un consumidor abusivo de bebidas alcohólicas. Por otro lado las investigaciones de Pons y Berjano (1997) y Prieto et al. (2016) encontraron que existe un perfil de vulnerabilidad familiar predictivo del consumo de sustancias en los hijos caracterizado por: baja cohesión familiar, dificultades para tomar decisiones y solucionar problemas con la participación democrática de todos los miembros, dificultades en la comunicación, falta de apoyo familiar, escasa atención al rendimiento académico de los hijos, así como una baja satisfacción familiar. En este estudio se indicó también que los estilos de crianza autoritario y negligente pueden ser considerados como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, mientras que el estilo democrático e indulgente evidenciaron resultados que conllevan a los adolescentes a presentar factores protectores en cuanto a redes de apoyo.

Por otro lado destacar el hecho de que de acuerdo con lo establecido en el Informe de Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España publicado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2017), el consumo de drogas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años es notablemente superior en los hombres en todas las drogas analizadas (tabaco, alcohol, cannabis, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas/*speed*, cocaína, alucinógenos, heroína e inhalables). La única excepción, donde la prevalencia es muy superior en las mujeres, es en el caso de los hipnosedantes, tanto con receta como sin ella.

Por último comentar también el hecho de que existen numerosas investigaciones que confirman la existencia de una relación entre el consumo de sustancias y la presencia de depresión. Por ejemplo, Compton et al. (2000) en un estudio sobre comorbilidad de trastornos

psiquiátricos asociados a la adicción encontraron tasas de prevalencia del 24% para la depresión severa.

## 1. Objetivos e hipótesis

Como ya se ha expuesto anteriormente, la familia es el principal soporte socioafectivo durante los primeros años de vida, por ello la importancia de identificar los factores de riesgo que pueden influenciar en la dinámica familiar y en los problemas de salud mental. Por esta razón, el objetivo principal de este estudio es conocer en qué medida la percepción de los diferentes estilos de crianza parentales están relacionados con el desarrollo de la depresión y el consumo de sustancias en el adulto. Los objetivos específicos se detallan a continuación:

1. Conocer en qué medida la percepción de los estilos parentales de crianza propuestos por Baumrind (permisivo, autoritario y democrático) están relacionados con la depresión en el adulto.
2. Conocer en qué medida la percepción de los estilos parentales de crianza parentales propuestos por Baumrind (permisivo, autoritario y democrático) están relacionados con el consumo de sustancias legales e ilegales.
3. Conocer en qué medida existe una relación entre la presencia de depresión y el consumo de sustancias legales e ilegales en el adulto.
4. Explorar si la percepción de discrepancia de estilos parentales de crianza entre padre y madre está relacionada con la depresión y el consumo de sustancias legales e ilegales en el adulto.

Señalar el hecho de que debido a que la mayoría de investigaciones están orientadas al estudio de la correlación existente entre los estilos de crianza y la psicopatología en la población adolescente. De esta manera, la principal innovación de este estudio está en la permanencia de la patología en la edad adulta, introduciendo de esta manera, relaciones entre los estilos parentales de crianza y conductas disfuncionales en el adulto.

Las hipótesis que se formulan en el trabajo son las siguientes:

H1: Existe una relación entre la **percepción de los estilos de crianza** parentales (paterno y materno) y:

- El consumo de sustancias legales e ilegales.
- La depresión.

H2: Existe una relación entre la percepción de **discrepancia** de estilos de crianza parentales y:

- El consumo de sustancias legales e ilegales.
- La depresión.

H3: Existe una relación entre el **sexo** de los sujetos y:

- El consumo de sustancias legales e ilegales.
- La depresión.

H4: Existe una relación entre **depresión y consumo de sustancias** legales e ilegales.

## 2. Método

### 2.1. Procedimiento

El primer paso del presente trabajo ha consistido en la realización de una revisión bibliográfica sobre la relación entre los estilos parentales, la depresión y el consumo de sustancias. Para ello se ha realizado una búsqueda pormenorizada en las bases de datos actuales en Psicología (entre ellas: Dialnet, PsycINFO, PsycARTICLES), así como en libros donde aparece la relación entre estas variables.

En segundo lugar, se llevó a cabo un estudio descriptivo-correlacional, de metodología cuantitativa, que consistió en la administración de tres cuestionarios a personas que estuvieran entre el rango de edad seleccionado. Dichos cuestionarios fueron aplicados a través de Internet con “*Google Formularios*” para poder ser administrados más fácilmente y de esta manera poder acceder a una muestra mayor y más variada.

Por último, los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente con el programa SPSS 25.0.

### 2.2. Participantes

Para la selección de los participantes se realizó un muestreo por bola de nieve. Para ello, se hicieron llegar los diferentes cuestionarios a través de Internet. En un principio se obtuvieron 357 resultados, de los cuales se seleccionaron a 226 participantes con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años de edad (población joven-adulta).

### 2.3. Instrumentos

Los instrumentos empleados para la evaluación de las variables han sido los siguientes:

*A. Escala de Memorias de la Infancia/Adolescencia, S-EMBU (Arrindell et al, 1999).*

Versión reducida del Egna Minnen Beträffande Uppfostran que se utiliza para evaluar el recuerdo de las personas adultas sobre el estilo educativo con que fueron criadas. Consta de 23 ítems de tipo Likert de cuatro puntos (desde 1 “no, nunca” hasta 4 “si, siempre”). Los participantes deben evaluar el grado en el que los ítems describen el comportamiento de cada uno de los padres por separado. Evalúa tres dimensiones: rechazo (siete ítems), control/sobreprotección (nueve ítems) y calidez emocional (seis ítems).

En cuanto a la validez factorial y la fiabilidad del S-EMBU fueron examinadas en un estudio llevado a cabo Arrindell et al (2005) con una muestra que incluyó un total de 1950 estudiantes de Australia, España y Venezuela, analizando por separado los tres grupos. Según este estudio el S-EMBU, en población española, presenta coeficientes de consistencia interna muy buenos ( $\alpha > .70$ ). La consistencia interna en la versión paterna es de: rechazo .75, sobreprotección .71 y calidez emocional .87. Para la versión materna: .79, sobreprotección .73 y calidez emocional .82. En cuanto al porcentaje de varianza explicada correspondiente a la muestra española son: 17.91% (P) y 19.70% (M) para el rechazo, 14.22% (P) y 15.09% (M) para la sobreprotección y 19,78 (P) y 18,39 (M) para calidez emocional. En conjunto, los componentes de la crianza de los padres explican el 42.22% de la varianza total y los de las madres el 42.74%.

*B. Inventario de Depresión de Beck, BDI-II (Beck et al, 1996).* Se trata de un autoinforme compuesto por 21 ítems de tipo Likert. El sujeto debe valorar cada ítem en una escala de 0 a 3 en función de la gravedad que representa en el momento actual. Sus ítems describen los síntomas clínicos más frecuentes de los pacientes con depresión, abarcando manifestaciones tanto fisiológicas, como conductuales y cognitivas.

Dicho cuestionario se encuentra adaptado a la población española y cuenta con buenos datos en cuanto a fiabilidad y validez. Estos datos psicométricos han sido tomados de un estudio realizado por Sanz y García-Vera (2013), destinado a determinar el rendimiento diagnóstico y la estructura factorial de este inventario. El cuestionario fue aplicado junto con otros a una muestra española de 322 pacientes adultos ambulatorios con diversos trastornos psicológicos y los resultados indican que el BDI-II presenta un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de .91, mostrando una buena consistencia interna. Además, se obtuvo una correlación estadísticamente significativa de .66 entre la puntuación total del BDI-II y el ítem de gravedad de la depresión del LED, lo que sugiere una alta validez convergente del BDI-II respecto a una medida heteroevaluada de gravedad de la depresión.

*C. Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias, ASSIST v3.1 (Group W.A.W, 2002).* Este cuestionario fue creado por un grupo internacional de investigadores

y médicos especialistas bajo el auspicio de la OMS. El cuestionario consta de 8 ítems sobre el consumo reciente y a lo largo de la vida de 10 sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir (benzodiazepinas), alucinógenos, opiáceos y otras drogas. En este cuestionario se evalúan varios dominios mediante preguntas cerradas multirrespuesta: tiempo de uso, uso reciente, deseo de consumo, problemática de salud, social, legal, dificultad para suspender el consumo, etc.

Derivadas de cada droga y de cada área se obtienen puntuaciones totales para el test. Las puntuaciones intermedias de entre 4 y 26 (11-26 para alcohol) se consideran puntuaciones con consumo de riesgo moderado o consumo perjudicial. Por encima de 27 puntos la persona presenta alto riesgo de dependencia y es probable que pueda experimentar problemas de pareja, de salud, sociales, económicos o legales derivados del consumo.

Este cuestionario se encuentra validado al castellano. Los datos de fiabilidad y validez han sido tomados de un estudio realizado por Valladolid, Martínez-Raga et al (2014) destinado a la validación de la versión española del ASSIST. Dicho cuestionario fue aplicado junto con otros a una muestra de 485 personas de Madrid. Los resultados indican que el ASSIST presenta un  $\alpha$  de Cronbach de .93, mostrando así una muy buena consistencia interna. Además, las puntuaciones del ASSIST para sustancias específicas mostraron también una alta consistencia interna: .86 para el tabaco, .89 para el alcohol, .87 para los sedantes y .96 para los opioides. Por otro lado, el análisis mostró que las puntuaciones del ASSIST podrían usarse para discriminar entre uso, abuso y dependencia, observándose así una alta validez discriminante.

### **3. Resultados**

En primer lugar, se llevó a cabo el análisis descriptivo relativo a cada una de las variables empleadas en el estudio, tal y como se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Estadística descriptiva de las variables de la investigación (N=226)

	<b>Media</b>	<b>Desviación típica</b>	<b>Asimetría; Curtosis</b>	<b>Rango</b>
<b>Depresión</b>	11.82	9.85	0.16; 3.58	58
<b>Estilo parental paterno</b>	14.62	5.00	0.33; 1.86	11
<b>Estilo parental materno</b>	14.90	5.07	0.23; 1.92	11
<b>Consumo de sustancias legales</b>	18.14	15.91	0.99; 0.57	75
<b>Consumo de sustancias ilegales</b>	4.68	7.87	1.87; 3.17	40
<b>Discrepancia parental</b>	0.69	0.462	0.85; 1.28	1
<b>Sexo</b>		0.452	0.96; 1.07	1

Por otro lado, se estimó la fiabilidad de cada uno de los instrumentos empleados y de los factores derivados de los mismos. Para ello se calculó el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach que se puede observar en la Tabla 2 y en la Tabla 3. Se observa una consistencia interna adecuada en todas las escalas y en todos los factores derivadas de las mismas, exceptuando en el factor Protección del estilo parental paterno ( $\alpha$  de Cronbach = .647).

**Tabla 2.** Fiabilidad de la Escala de Memorias de la Infancia/Adolescencia (S-EMBU) y los factores derivados del mismo y del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

	<b>Total</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>
<b><math>\alpha</math> Escala S-EMBU</b>	.83	.73	.76
<b><math>\alpha</math> Subescala Calidez</b>	.92	.88	.88
<b><math>\alpha</math> Subescala Protección</b>	.80	.64	.72
<b><math>\alpha</math> Subescala Rechazo</b>	.83	.78	.77
<b><math>\alpha</math> Escala de Depresión de Beck</b>	.85		

**Tabla 3.** Coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST v3.1) y los factores derivados del mismo.

	<b>ASSIT</b>	<b>Drogas Legales</b>	<b>Drogas Ilegales</b>
<b><math>\alpha</math> de Cronbach</b>	0,873	0,833	0,851

Señalar el hecho de que la Escala de Memorias de la Infancia/Adolescencia (S-EMBU) evalúa tres dimensiones: rechazo, control/sobreprotección y calidez emocional. Para poder emplear dichos resultados y adaptarlos a las hipótesis relacionadas con los estilos parentales que tienen en cuenta el estilo parental permisivo, el autoritario, el democrático y el negligente, se han creado dichos factores. Al no disponer de puntos de corte, se utilizó el centil 50 de la muestra, así como la mediana de las tres dimensiones evaluadas por el instrumento para así recodificar dichas dimensiones en diferentes variables. De la misma manera se ha creado también la variable discrepancia paterna, también analizada en el estudio.

En la misma línea, la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIT v3.1) evalúa el riesgo de consumo de diferentes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir (benzodiazepinas), alucinógenos, opiáceos y otras drogas. Dichas variables se han agrupado en drogas legales (alcohol y tabaco) y drogas ilegales (cannabis, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes, alucinógenos y opiáceos).

A continuación se pasó a realizar la prueba de normalidad de las variables empleadas. Debido a que ninguna de ellas cumplía el criterio de Kolmogorov – Smirnov para asumir

normalidad, se tuvieron en cuenta los criterios de asimetría y curtosis de Curran, West y Finch (1996). Según dichos criterios se puede asumir normalidad en todas las variables (véase Tabla 4).

**Tabla 4.** Asimetría y Curtosis

	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Error típico	Estadístico	Error típico
<b>Sexo</b>	-0.96	0.19	-1.07	0.32
<b>Drogas legales</b>	0.99	0.16	0.57	0.32
<b>Drogas ilegales</b>	1.87	0.16	3.17	0.32
<b>Estilo parental paterno</b>	0.33	0.16	-1.86	0.32
<b>Estilo parental materno</b>	0.23	0.16	-1.92	0.32
<b>Depresión</b>	1.48	0.16	1.09	0.32
<b>Discrepancia parental</b>	-0.85	0.16	-1.28	0.32

Una vez asumidos los criterios de normalidad de la muestra y de las variables empleadas se llevaron a cabo distintos análisis estadísticos con el fin de comprobar las hipótesis anteriormente planteadas.

En primer lugar, se realizaron diferentes análisis de ANOVA de un factor para observar la relación entre el consumo de sustancias legales e ilegales y el resto de variables (véase Tabla 5).

**Tabla 5.** ANOVA de 1 factor para relacionar variables con consumo de sustancias legales e ilegales

	Consumo de sustancias legales		Consumo de sustancias ilegales	
	F	$\eta^2$	F	$\eta^2$
<b>Sexo</b>	F(1,226)=2.27; $p=.13$	.01	F(1,226)=6.84; $p=.009$	.03
<b>Estilo parental paterno</b>	F(1,226)=4.96; $p=.002$	.06	F(1,226)=1.82; $p=.14$	.02
<b>Estilo parental materno</b>	F(1,226)=3.52; $p=.01$	.04	F(1,226)=1.35; $p=.25$	.01
<b>Depresión</b>	F(1,226)=4.41; $p=.005$	.05	F(1,226)=1.24; $p=.29$	.01
<b>Discrepancia parental</b>	F(1,226)=.006; $p=.939$	.00	F(1,226)=0.08; $p=.76$	.00

Según los resultados obtenidos, en primer lugar diremos que existen diferencias significativas en el consumo de sustancias ilegales en función del sexo ( $p < .05$ ). Las comparaciones post hoc de la prueba de Scheffe indican que la puntuación media para el consumo de sustancias ilegales en hombres ( $M = 7.75$ ) es significativamente mayor que la del consumo de sustancias ilegales en mujeres ( $M = 3.85$ ).

En segundo lugar, diremos que existen diferencias estadísticamente significativas en el consumo de sustancias legales en función del estilo parental, tanto paterno como materno ( $p < .05$ ). Las comparaciones post hoc de la prueba de Sheffe indican que la puntuación media para el consumo de sustancias legales en hijos que perciben tener unos padres con un estilo parental autoritario ( $M = 25.33$ ) y democrático ( $M = 19.31$ ) es significativamente mayor que en hijos que perciben tener unos padres con un estilo parental negligente ( $M = 15.27$ ) o permisivo ( $M = 15.12$ ). Por otro lado, las comparaciones post hoc de la prueba de Sheffe indican que la puntuación media para el consumo de sustancias legales en hijos que perciben tener unas madres con un estilo parental autoritario ( $M = 23.59$ ) y democrático ( $M = 2.25$ ) es significativamente mayor que en hijos que perciben tener unas madres que han ejercido un estilo parental negligente ( $M = 15.57$ ) o permisivo ( $M = 14.90$ ).

Por último, se puede observar que existen diferencias estadísticamente significativas en el consumo de sustancias legales en función del grado de depresión ( $p < .05$ ). Las comparaciones post hoc de la prueba de Sheffe indican que la puntuación media para al consumo de sustancias

legales en personas que presentan una depresión grave ( $M = 31.38$ ) es significativamente mayor que en las personas que presentan mínima depresión ( $M = 16.10$ ), depresión leve ( $M = 2.76$ ) o depresión moderada ( $M = 19.17$ ).

Además de los ANOVA, se empleó también la prueba de independencia de Ji-cuadrado para comprobar el resto de las hipótesis planteadas relacionadas con la variable depresión (véase Tabla 6).

**Tabla 6.** Ji-cuadrado

	Depresión	
	Estadísticos	Tamaño del efecto
<b>Sexo</b>	$\chi^2(2) = 1.69; p = .63$	.08
<b>Estilo parental paterno</b>	$\chi^2(2) = 12.48; p = .18$	.12
<b>Estilo parental materno</b>	$\chi^2(2) = 2.51; p = .01$	.28
<b>Discrepancia parental</b>	$\chi^2(2) = 2.84; p = .41$	.11

Los resultados obtenidos únicamente demuestran que existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo educativo materno y la presencia de depresión ( $p < .05$ ). Sin embargo, según el tamaño del efecto, las diferencias entre los grupos son bajas (28.8%). Según estos resultados, un 29.10% de los hijos de madres negligentes presentan mínima depresión. Un 29.02% presentan una depresión leve, un 22.21% una depresión moderada y un 19.66% una depresión grave. Por otro lado, un 31.59% de los hijos de madres permisivas presentan mínima depresión; un 28.72% presentan una depresión leve, un 39.69% una depresión moderada y ninguno una depresión grave. En cuanto a los hijos de madres autoritarias, un 11.59% presentan mínima depresión, un 2.77% una depresión leve, un 17.83% una depresión moderada y un 5.53% una depresión grave. Por último, un 32.7% de los hijos de madres democráticas presentan una depresión mínima, un 23.19% una depresión leve, un 25.8% una depresión moderada y un 18.31% una depresión grave.

Por último señalar que para el resto de variables (sexo, estilo parental paterno y discrepancia parental) no se ha encontrado una relación estadísticamente significativa.

#### 4. Discusión

En este trabajo se ha llevado una investigación en la que se ha analizado la relación existente entre la percepción de los diferentes estilos parentales (autoritario, democrático, negligente y permisivo), y la discrepancia entre los mismos con las variables depresión y consumo de sustancias (legales e ilegales). Se ha contado con una muestra de 226 participantes de edades comprendidas entre los 18 y los 28 años de edad.

Al comienzo del estudio se plantearon una serie de hipótesis donde se esperaba que existieran diferencias entre la percepción de los diferentes estilos parentales y la presencia de depresión y consumo de sustancias.

En relación con la variable depresión, la mayoría de investigaciones (Andrade, Betancourt, et al., 2012; Belló et al., 2005 y Sender y McCarthy, 2005) refieren que las personas que presentan depresión perciben a sus padres con un alto control y un bajo afecto. Es decir, perciben que sus padres ejercieron un estilo educativo autoritario. Según los resultados obtenidos en este estudio, únicamente existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo parental materno y el desarrollo de la depresión. Se observa que los hijos que perciben a sus madres como autoritarias presentan mayores índices de depresión grave (5.53%) que en el resto de estilos parentales. Esto podría deberse a que los hijos que se crían en familias donde las normas son muy rígidas y existe un control excesivo, presentan una baja autoestima sintiéndose inseguros a la hora de asumir responsabilidades, desencadenando esto en el desarrollo de depresión (Kraaij y Garnefski, 2003). Un estilo de crianza autoritario, por tanto, podría llevar a los padres a decidir de manera rígida sobre aspectos importantes del desarrollo de sus hijos como la búsqueda de autonomía, de expresar su punto de vista, de relacionarse con diferentes tipos de personas, etc. Llevando todo eso a una mayor predisposición para desarrollar un estado depresivo.

Por otro lado, no se ha encontrado relación entre el estilo de crianza paterno y la depresión. Es probable que esto se deba a que hasta el momento actual, ha habido una mayor implicación de las madres en el cuidado de los hijos, influyendo en mayor medida en el desarrollo de los mismos. Hay investigaciones que consideran que el estilo parental materno es más influyente que el paterno (Crean, 2008). De esta manera, el estilo de crianza ejercido por los padres ha podido ser menos determinante a la hora de considerar el peso que ha tenido tanto en la evolución de los hijos como en los problemas de los mismos, como puede ser la depresión. Esto puede estar también relacionado con el hecho de no haber encontrado relaciones significativas entre las variables discrepancia parental y depresión, ni entre la discrepancia parental y el consumo de sustancias (tanto legales como ilegales). Al considerar que es posible que el estilo de crianza de

la madre tenga un peso mayor en el desarrollo de los hijos que el del padre, será el primero el que sea más determinante, quedando el estilo ejercido por el padre en un segundo plano.

Tampoco se han encontrado diferencias significativas en depresión en función del sexo, resultados que difieren de los de otras investigaciones como la de Harkness et al. (2012) que afirma que la depresión es más frecuente en el sexo femenino. Es posible que esto se deba a que la sintomatología depresiva sea causa de un conjunto de variables sociales y estructurales como tener empleo, el nivel de estudios y el estado civil, y no por pertenecer a uno u otro sexo.

Se planteo también la hipótesis de la existencia de una relación entre el consumo de sustancias y la presencia de depresión. Esta hipótesis se basó en los resultados obtenidos por diversas investigaciones como la de Compton et al., (2000), que encontraron que el 24% de las personas que consumían ciertas sustancias presentaban una depresión severa. Los resultados obtenidos en la presenta investigación confirman esta hipótesis, observándose que las personas con depresión grave presentan un consumo mayor de sustancias legales ( $M = 31.38$ ) en comparación con las personas que presentan mínima depresión ( $M = 16.10$ ), depresión leve ( $M = 2.76$ ) o depresión moderada ( $M = 19.17$ ). En el caso del alcohol, por ejemplo, puede deberse a que se trata de una sustancia relajante o inhibidora que permite que la persona desconecte de sensaciones de dolor o pensamientos negativos, característicos de las personas que sufren depresión. Además, como bien se sabe, el trastorno por consumo de sustancias y la depresión comparten factores de riesgo, tanto biológicos como ambientales. Por otro lado, el consumo de sustancias puede llevar a alteraciones neurológicas responsables de la aparición de un trastorno depresivo.

En relación a la variable consumo de sustancias legales e ilegales, se plateó la hipótesis de la existencia de una relación entre los diferentes estilos parentales (paterno y materno) y el consumo de dichas sustancias. Diferentes investigaciones (Berjano, 1997 y Prieto, 2016), han expuesto que los estilos autoritario y negligente actúan como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, mientras que el estilo democrático y permisivo actúan como factores protectores. Los resultados obtenidos en esta investigación van en la misma línea, observándose un mayor consumo de sustancias legales en personas que perciben tener unos padres que han ejercido un estilo parental autoritario. De esta manera, según ciertos estudios (Gázquez et al., 2016; Fuentes et al., 2015), las variables protectoras del consumo de sustancias serán el afecto, la comunicación y el control, mientras que los factores de riesgo serán la falta de apoyo así como el castigo, la coerción, características asociadas al estilo de crianza autoritario. Es decir, el control rígido característico del estilo de crianza autoritario no protege del consumo de sustancias a los hijos, haciendo visibles los beneficios de comunicarse con los hijos y que de esta manera interioricen los comportamientos que los padres consideran adecuados.

Por último se planteó la hipótesis de la existencia de una relación entre las variables sexo y consumo de sustancias. Como ya se ha comentado anteriormente, según el Informe de Alcohol, tabaco y otras drogas ilegales en España (2017), el consumo de drogas es notablemente superior en los hombres que en las mujeres, con excepción de los hipnosedantes que es muy superior en las mujeres. Según los resultados obtenidos, únicamente existe una relación estadísticamente significativa entre las variables sexo y consumo de sustancias ilegales, observándose un mayor consumo en hombres que en mujeres. Sin embargo, esto probablemente esté asociado a una cuestión de roles de género, ya que los últimos datos confirman que a medida que las desigualdades de género se han ido reduciendo, las mujeres han empezado a consumir de manera similar a la de los hombres.

Considero necesario hacer hincapié en que cuando hablamos de modelos de crianza, no nos referimos a modelos fijos. Los estilos educativos o de crianza suelen ser mixtos y cambian a lo largo del tiempo, por lo que es importante situarlos en el contexto social, familiar y del momento evolutivo en el que se encuentre el niño (Torío, Peña y Rodríguez, 2008). Por tanto, sería importante saber cuáles son las claves para una educación de calidad, más que si los padres ejercen uno u otro estilo educativo. Los estudios más actuales sobre los efectos de los estilos de crianza en la salud de los hijos, han demostrado que nos encontramos ante una realidad más compleja que la expresada en los estudios más antiguos en los que se establecían relaciones causales sobre la influencia de los padres (Martínez y García, 2012). Es base a esto sería interesante que en futuros estudios se realizara un análisis más exhaustivo de cuáles son las variables que llevan a una educación de calidad y no tanto las tendencias globales de comportamiento de los padres.

Cabe destacar que la presente investigación presenta algunas limitaciones. En primer lugar nos encontramos ante un estudio descriptivo, y no experimental, por lo que no se pueden extraer relaciones causales de los resultados obtenidos. De cara al futuro sería interesante llevar a cabo este estudio de manera experimental, para poder establecer dichas relaciones causales sobre la percepción de los diferentes estilos parentales, el consumo de sustancias y la depresión.

Por otro lado, la población a la que se ha accedido es homogénea. Al hacer llegar los cuestionarios a través de Internet y de diferentes redes sociales, se ha dejado de lado a ciertos sectores de la población. De cara al futuro sería interesante hacerla llegar a una mayor variedad de personas.

Comentar también que en este estudio, los estilos de crianza parentales han sido evaluados a través de la percepción subjetiva de los hijos, por lo que de cara a futuros estudios sería interesante valorar la posibilidad de evaluar también la percepción de los padres o de otra gente

cercana a la persona. Esto permitiría tener una visión más objetiva del estilo parental que han ejercido los padres, no basándolo exclusivamente en los recuerdos de la persona.

Por último, en relación con la manera de distribuir los cuestionarios, nos encontramos ante otras limitaciones. El hecho de no estar delante de las personas a la hora de rellenar los cuestionarios, hace que no puedas responder a las dudas en caso de que existan. Además, no existe un control sobre la realización de los cuestionarios ni se les puede dar una explicación más detallada del motivo de estudio y la comprensión del mismo. Haber pasado los cuestionarios individualmente hubiera permitido superar estas limitaciones.

A pesar de las limitaciones comentadas, este estudio aporta ciertas ideas sobre los distintos factores de riesgo relacionados con los diferentes estilos parentales de los padres que pueden contribuir tanto al desarrollo de la depresión como al consumo de sustancias en los hijos. Concretamente, los resultados indican que un estilo parental democrático puede considerarse un factor protección de cara al desarrollo de ciertos aspectos psicopatológicos en los hijos.

## Referencias

- Alonso, J y Román, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17, 76-82.
- Andrade, P., Betancourt, D., Vallejo, A., Segura, B. y Rojas, R. (2012). Prácticas parentales y sintomatología depresiva en adolescentes. *Revista Salud Mental*, 35(1), 29-36.
- Arranz, E., Bellido, A., Manzano, A., Martín, J. L., y Olabarrieta, F. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la infancia. En E. Arranz (Coord.), *Familia y desarrollo psicológico*. (pp. 70-95) Madrid: Pearson Educación
- Arrindell, W. A., Akkerman, A., Bagés, N., Feldman, L., Caballo, V. E., Oei, T. P., y Davis, M. (2005). The short-EMBU in Australia, Spain, and Venezuela. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 56-66.
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., ... y Kállai, J. (1999). The development of a short form of the EMBU1: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and individual Differences*, 27(4), 613-628.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Beck, A.T., Steer, R.A., y Brown, G.K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory* Second Edition. Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Juan, M., Fernández-Hermida, J. R. y Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 19, 1-1. doi:1.31 09/09687637.2011.631060
- Belsky, J.; Sligo, J.; Jaffee, S. R.; Woodward, L. y Silva, P. A. (2005) Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: a prospective study of mothers and fathers of 3 years olds, *Child Development*, 76 (2), 384-396.
- Belló, M., Puentes-Rosas, E., Medina- Mora, M.E. y Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública de México*, 47, 1-11.

Cano L, Berjano E. El uso de drogas entre la población escolar. En: Uso de drogas en población escolar. Valencia: Conselleria de Treball i Seguretat Social; 1988. 

Compton III, Wilson M.; Cottler, Linda B.; Abdallah, Arbi Ben; Phelps, Deborah L.; Spitznagel, Edward L.; Horton, Joseph C. Substance Dependence and Other Psychiatric Disorders Among Drug Dependent Subjects: Race and Gender Correlates. *American Journal on Addictions*, Apr2000, Vol. 9 Issue 2, p113-125, 13p

Crean, H. (2008). Conflict in the latino parent-youth diad: The role of emotional support from the oposite parent. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 484- 493. doi: 10.1037/a0020388

Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.

Elzo J, Amatria M, González M, Echeburua E, Ayestarán S. Drogas y escuela III. San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social. 1987.

Group, W. A. W. (2002). The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97(9), 1183-1194.

Grusec, J. E. y Hastings, P. D. (2007). *Handbook of socialization: Theory and research*. New York: Guilford Press.

Harkness KL, Alavi N, Monroe SM, Slavich GM, Gotlib IH, Bagby RM. Gender differences in life events prior to onset of major depressive disorder: The moderating effect of age. *J Abnorm Psychol* 2012; 119(4): 791-803.

Henao, G. C., Ramirez, C. y Ramirez, L. A. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y la niña. *Grupo de estudios clínicos y sociales universidad san buenaventura*, 7, 199-385.

Henao, G., Ramírez, C., y Ramírez, L. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadores del proceso de desarrollo en el niño y la niña. *El Ágora USB*, 7 (2), 199-385.

Heredia, M. C. (2014). Influencia del contexto social y familiar en el desarrollo del niño y sus alteraciones. En E. L. Gómez-Maqueo y M. C. Heredia, *Psicopatología, riesgo y tratamiento de los problemas infantiles* (pp. 27-48). México: El Manual Moderno.

Informe 2017 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

Kochanska, G., Kuczynski, L. y Radke, M. (1989). Correspondence between Mothers' Self-Reported and Observed Child-Rearing Practices. *Child Development*, 60 (1), 56-63.

Kraaij V, Garnefski N, Wilde E, Dijkstra A. Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors Journal of Youth and Adolescence. Journal of youth and adolescence. 2003;32(3):185-193.

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

Lozano, E. A., Galian, M. D. y Huescar, E. (2007). Relaciones entre estilos educativos, temperamento y ajuste social en la infancia: Una revisión. *Anales de psicología*, 23, 33- 4.

Maccoby, E.E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historic overview. *Developmental Psychology*, 28, 1006–1017.

Martín, A. S., José, M., Seguí-Durán, D., Antón-Torre, L., y Barrera-Palacios, A. (2016). Relación entre estilos parentales, intensidad psicopatológica y tipo de sintomatología en una muestra clínica adolescente. *Anales de psicología*, 32(2), 417-423

Martínez, M. y García, M. C. (2012). La crianza como objeto de estudio actual desde el modelo transaccional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), 169-178.

Medina J.C. (1993), editor Estilos educativos paternos. *Pedagogía familiar*; 1993: Narcea.

Meschke, L., Bartholomae, S. y Zentall, S. (2002). Adolescent sexuality and parent-adolescent process: Promotion healthy teen choices. *Journal of Adolescent Health*, 31, 264-279.

Musitu, G., Jiménez, T. I. y Murgui, S. (2007). El rol del funcionamiento familiar y del apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes [The role of family functioning and social support in adolescent's substance consumption]. *Revista Española de Drogodependencias*, 32, 370-38.

Pons J, Berjano E (1997) Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema* (1997; 9(3):609-617. 

Pons, J. y Buelga, S. (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: Una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica [Factors associated with youth alcohol

consumption: A review from a psychosocial and ecological perspective]. *Psychosocial Intervention*, 20, 75-94. doi:1.5093/in2011v20n1a8

Prieto-Montoya, J. A., Cardona-Castañeda, L. M. & Vélez-Álvarez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8o a 10o. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), pp. 1345-1356.

Rodríguez, A. (2007). Principales modelos de socialización familiar. *Foro de Educación*, 9, 91-97.

Rosa-Alcázar, A. I., Parada-Navas, J. L., y Rosa-Alcázar, A. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: Relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de Psicología*, 30(1), 133-142. doi:1.6018/analesps.3.1.165371

Sander, J. y McCarty, C. (2005). Youth depression in the family context: Familial risk factors and models of treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 203-219.

Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2013). Rendimiento diagnóstico y estructura factorial del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). *anales de psicología*, 29(1), 66-75.

Sorribes, S y García, F. (1996). Los estilos disciplinarios paternos. En Clemente, R y Hernandez, C.(Ed.) *Contextos de desarrollo psicológico y educación*, Málaga: Aljibe.

Torío López, S., Peña Calvo, J.V. y Rodríguez Menéndez, M del C. (2008). Estilos Educativos Parentales. Revisión Bibliográfica y Reformulación Teórica. *Teoría Educativa*, (20), 151-178

Taboada, A. M., Ezpeleta, L., & de la Osa, N. (1998). Factores de riesgo de los trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 16(1-2), 47-72

Torío, S, Peña, J y Inda, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20,62- 7.

Valladolid, G. R., Martínez-Raga, J., Martínez-Gras, I., Alfaro, G. P., Bértolo, J. D. L. C., Barba, R. J., y Montejo, J. Z. (2014). Validation of the Spanish version of the alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST). *Psicothema*, 26(2), 180-185.

Winsler, A.; Madigan, A. L. y Aquilino, S. A. (2005) Correspondence between maternal and paternal parenting styles in early childhood, *Early Childhood Research Quarterly*, 20, 1-12.

Yáñez, S. Y. (2006). ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. *Anales de psicología*, 22 (2), 175-185