

Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestima y uso de sustancias

María Riquelme, Oscar F. García y Emilia Serra*

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología, Universitat de València (España).

Resumen: Este estudio analiza la vulnerabilidad de los adolescentes a partir de la autoestima y el consumo de sustancias, y la protección o riesgo del estilo de socialización. La muestra fue de 1445 adolescentes españoles (59.4% mujeres), 600 tempranos de 12 a 15 años (41.5%) y 845 tardíos de 16 a 17 años (58.5%). Las familias se clasificaron en una de las cuatro tipologías: indulgente, autorizativa, autoritaria y negligente. El ajuste de los hijos se midió con autoestima (emocional, familiar y física) y consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis). Los resultados mostraron que en la adolescencia tardía la vulnerabilidad fue mayor que en la temprana. Se encontró una interacción entre la etapa de la adolescencia y el sexo. Los adolescentes tardíos presentaron mayor consumo de sustancias (aunque no las adolescentes) en cannabis y drogas de síntesis. La menor autoestima emocional correspondió a las adolescentes tardías y la menor autoestima familiar a los adolescentes tardíos. El estilo parental no interactuó con la etapa de la adolescencia ni con el sexo. El estilo indulgente igualó, o incluso mejoró, la protección respecto del autorizativo, mientras que los estilos parentales autoritario y negligente actuaron como factores de riesgo.

Palabras clave: Estilos de Socialización; Adolescencia Temprana y Tardía; Desajuste Psicosocial; Autoestima; Drogas.

Title: Psychosocial maladjustment in adolescence: Parental socialization, self-esteem, and substance use.

Abstract: This study analyzes adolescents' vulnerability based on self-esteem and substance use, with parenting style as a protective or risk factor. The sample was composed of 1445 Spanish adolescents (59.4% females), 600 early (41.5%, from 12 to 15 years old) and 845 late (58.5%, from 16 to 17 years old) adolescents. Families were classified in one of four typologies: Indulgent, authoritative, authoritarian, and neglectful. Adolescents' adjustment was captured through self-esteem (emotional, family, and physical) and substance use (alcohol, tobacco, cannabis, and synthetic drugs). Results showed that vulnerability was greater in late adolescence than in early adolescence. An interaction was found between the adolescent stage and gender. Male late adolescents had higher substance use of cannabis and synthetic drugs. The lowest emotional self-esteem corresponded to female late adolescents, and the lowest family self-esteem corresponded to male late adolescents. The parenting style did not interact with the stage of adolescence or gender. The indulgent parenting style was associated with equal or even greater protection than the authoritative parenting style against psychosocial maladjustment problems in adolescence, whereas the authoritarian and neglectful parenting styles acted as risk factors.

Keywords: Parenting Styles; Early and Late Adolescence; Psychosocial Maladjustment; Self-esteem; Drugs.

Introducción

Se ha descrito un importante desajuste psicosocial en la adolescencia analizando un conjunto de criterios muy amplio que incluye la autoestima (Rodríguez, Veiga, Fuentes y García, 2013), el consumo de drogas (Calafat, García, Juan, Becona y Fernández-Hermida, 2014), la motivación escolar (Veiga, García, Reeve, y García, 2015), el rendimiento académico (Fuentes, Alarcón, Gracia y García, 2015) o los problemas de conducta de los adolescentes (Martínez, Fuentes, García y Madrid, 2013). La disminución de la competencia psicosocial desde la adolescencia temprana a la adolescencia tardía se ha relacionado con el incremento de la influencia del grupo de iguales (Calafat et al., 2014; Dohnt y Tiggemann, 2006; Gardner y Steinberg, 2005; Smith, Chein y Steinberg, 2014; Veiga et al., 2015). Pese al incremento de la influencia del grupo de iguales, la socialización parental continúa actuando como una fuente fundamental de protección frente a esta vulnerabilidad psicosocial (Baumrind, 1991; Calafat et al., 2014; Cerezo, Ruiz-Esteban, Lacasa y Gonzalo, 2018; Chan, Kelly, Carroll y Williams, 2017; García y Gracia, 2009; Martínez-González, Rodríguez-Ruiza, Álvarez-Blanco, y Becedóniz-Vázquez, 2016). Después de numerosos estudios todavía se debate en la literatura especializada acerca de cuál es la mejor estrategia parental para la protec-

ción de la competencia psicosocial a lo largo de la adolescencia.

La etapa del ciclo vital de la adolescencia se caracteriza por una mayor vulnerabilidad psicosocial, se observa un incremento en la necesidad de regular el afecto y el comportamiento a través de metas propias que, con frecuencia, son diferentes de aquellas metas que los adultos proporcionaron durante la infancia (Steinberg, 2005, 2007). El incremento de los riesgos que asume el adolescente se ha explicado por el frágil equilibrio entre la búsqueda de sensaciones y de novedad, especialmente a partir de la adolescencia temprana, y la capacidad de autorregulación, que es todavía inmadura y que no se desarrolla por completo hasta la adultez temprana (Alonso-Stuyck, Zacarés y Ferreres, 2018; Steinberg, 2001, 2004; Steinberg y Morris, 2001). La búsqueda de autonomía e identidad personal se ha relacionado con una importante vulnerabilidad emocional. Diferentes estudios han encontrado variaciones de la autoestima a lo largo de la adolescencia. Los adolescentes tempranos presentan mayor autoestima que los adolescentes tardíos.

Asimismo, se ha señalado que la vulnerabilidad es diferente en función del sexo del adolescente. Algunas medidas unidimensionales indican mayor autoestima en los adolescentes varones (Martín-Albo, Nuñez, Navarro y Grijalvo, 2007), a pesar de las considerables diferencias entre las distintas versiones culturales (Calafat et al., 2014). También algunas medidas multidimensionales diferencian consistentemente por dominios la autoestima de hombres y mujeres de acuerdo con los estereotipos de género propios de la cultura

* Correspondence address [Dirección para correspondencia]:

Emilia Serra. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología, Universitat de València, España. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010 Valencia (España). E-mail: emilia.serra@uv.es

occidental (García y Gracia, 2009; Torres, Mohand y Mohand, 2017). Mientras que los adolescentes (varones) presentan la mayor autoestima emocional y física, las adolescentes (mujeres) presentan la mayor autoestima familiar (García y Gracia, 2009; Swaim y Wayman, 2004; Wild, Flisher, Bhana y Lombard, 2004).

En esta misma línea, la experimentación durante la adolescencia temprana con alcohol, tabaco y otras drogas ilegales es un firme y consistente predictor de un futuro consumo de drogas durante la edad adulta (Kandel, Kessler y Margulies, 1978; Newcomb, Maddahian, Skager y Bentler, 1987; Osgood, Johnston, O'Malley y Bachman, 1988; Vega, Zimmerman, Warheit y Apospori, 1993; Zacarés, Serra, Torres, 2015). El uso del alcohol y el consumo de tabaco se incrementa desde la adolescencia temprana a la adolescencia tardía (Jackson, Sher, Cooper y Wood, 2002; Melchior, Chastang, Goldberg y Fombonne, 2008). Las diferencias en abuso de alcohol se han asociado a una menor percepción del riesgo (Barnes, Reifman, Farrell y Dintcheff, 2000; Jackson et al., 2002; Melchior et al., 2008). Por ejemplo, Jackson et al. (2002) encontraron en un estudio longitudinal con más de 4000 adolescentes que el abuso de alcohol se incrementaba durante la adolescencia únicamente en los adolescentes (varones) pero no en las adolescentes (mujeres). También se ha encontrado un incremento en el consumo de cannabis y drogas de síntesis en la adolescencia tardía, aunque esta tendencia únicamente se ha observado en los adolescentes varones porque parece que perciben en menor grado el riesgo asociado a estas sustancias ilegales (García y Gracia, 2009; Newcomb et al., 1987).

La socialización parental se ha identificado como una fuente principal de influencia frente a la vulnerabilidad psicosocial en la adolescencia (Adalbjarnardottir y Hafsteinsón, 2001; Calafat et al., 2014; García y Gracia, 2009, 2010; Hummel, Shelton, Heron, Moore y van den Bree, 2013; Valente, Cogo-Moreira y Sanchez, 2017). La investigación que examina las relaciones entre la socialización parental y las consecuencias sobre el desarrollo de los hijos utiliza tradicionalmente un modelo bidimensional con cuatro tipologías de estilos parentales. A partir de la combinación de aceptación/implicación y severidad/imposición, ambas dimensiones teóricamente ortogonales, se obtienen las cuatro tipologías de familias: autorizativas (aceptación/implicación y severidad/imposición), autoritarias (sin aceptación/implicación pero con severidad/imposición), indulgentes (aceptación/implicación pero sin severidad/imposición) y negligentes (sin aceptación/implicación ni severidad/imposición) (Baumrind, 1991; Darling y Steinberg, 1993; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Maccoby y Martin, 1983; Martínez, Cruise, García, y Murgui, 2017; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts y Dornbusch, 1994).

Aunque generalmente se considera que los padres son un factor de protección frente a los riesgos psicosociales de la adolescencia, las actuaciones de los padres se han asociado a variaciones importantes tanto en la autoestima como en el

consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilegales del adolescente (Darling y Steinberg, 1993; Lamborn et al., 1991; Steinberg et al., 1994). Por un lado, la investigación llevada a cabo principalmente en contextos anglosajones con muestras europeo-americanas ha identificado de forma sistemática el estilo parental autorizativo como el factor de máxima protección frente a la vulnerabilidad psicosocial. Del mismo modo, los adolescentes de familias autoritarias, también caracterizadas por severidad/imposición, presentan menor riesgo de consumir alcohol y otras drogas que aquellos adolescentes de familias que no se caracterizan por la severidad/imposición (indulgentes y negligentes) (Bahr y Hoffmann, 2010; Darling y Steinberg, 1993; Steinberg et al., 1994). Por el contrario, los estudios coinciden en que los adolescentes de familias autoritarias presentan mayor riesgo de problemas de autoestima que las familias caracterizadas por la aceptación/implicación (autorizativas e indulgentes) (Bahr y Hoffmann, 2010; Hoffmann y Bahr, 2014; Lamborn et al., 1991). Asimismo, la investigación realizada principalmente en contextos anglosajones con muestras europeo-americanas también ha identificado consistentemente que los estilos parentales indulgente y negligente, ambos caracterizados por una baja severidad/imposición, constituyen los principales factores de riesgo para la vulnerabilidad del adolescente (Bahr y Hoffmann, 2010; Baumrind, 1991; Lamborn et al., 1991).

Si bien el control firme o el rigor lo comparten por igual los padres autorizativos y autoritarios, existen importantes diferencias conceptuales entre las actuaciones en estos dos estilos parentales que no siempre se han tenido en cuenta en la literatura (véase Calafat et al., 2014; García et al., 2015; Kerr y Stattin, 2000; Stattin y Kerr, 2000). Por ejemplo, la monitorización (supervisión parental activa) inicialmente se conceptualizó ambiguamente como una práctica parental que implicaba intentos activos por parte de los padres para vigilar a los niños. Sin embargo, diferentes investigadores señalaron que si bien la monitorización parental se relacionaba claramente con un amplio número de variables indicadoras de ajuste psicosocial, la mayor parte de esta relación positiva con los criterios de ajuste correspondía a la importancia que tiene la revelación espontánea de información a los padres (propia del estilo autorizativo), pero no por los intentos intrusivos de los padres (propia del estilo autoritario) de extraer la información (Ahn y Lee, 2016; Calafat et al., 2014; Carroll et al., 2016; Holdsworth, Laverty y Robinson, 2017; Kerr y Stattin, 2000; McLaughlin, Campbell y McColligan, 2016; Stattin y Kerr, 2000).

Sin embargo, aunque el estilo autorizativo se ha asociado a importantes beneficios para los adolescentes americanos de clase media y etnia blanca, los estudios realizados en otros contextos étnicos y culturales sugieren serias dudas acerca de que el estilo parental autorizativo se asocie siempre con la máxima protección frente a la vulnerabilidad psicosocial de la adolescencia. Por una parte, el estilo parental autoritario, caracterizado por severidad/imposición pero sin aceptación/implicación, se ha relacionado con el ajuste óp-

timo en muestras de minorías étnicas estadounidenses (Chao, 2001; Deater-Deckard y Dodge, 1997, Wang y Phinney, 1998). Por ejemplo, Chao (2001) encontró que el estilo autoritario se relacionaba positivamente con el rendimiento escolar de los niños chino-estadounidenses. Además, las investigaciones realizadas en sociedades de Oriente Medio y Asia sugirieron beneficios del estilo autoritario. El estilo parental autoritario se ha asociado a la satisfacción en la relación padre-hijo entre los niños chinos (Quoss y Zhao, 1995) y el estilo parental autoritario no se ha asociado a problemas en la salud mental de los adolescentes de sociedades árabes (Dwairy, Achoui, Abouserfe y Farah, 2006)

Por otra parte, el estilo parental indulgente, caracterizado por la aceptación/implicación pero sin el componente de severidad/imposición, confiere amplios beneficios y protección frente a la vulnerabilidad psicosocial de los adolescentes de Europa y América Latina (DiMaggio y Zappulla, 2014; Fuentes, Alarcón, García y Gracia, 2015; García et al., 2015; García y Gracia, 2009, 2010; Gracia, Fuentes, García y Lila, 2012; Martínez, García y Yubero, 2007). Para los adolescentes españoles el estilo parental indulgente aparece como un factor de protección clave frente al uso de alcohol y drogas tan eficaz como el autorizativo (Calafat et al., 2014; García y Gracia, 2009, 2010; Martínez et al., 2013), o incluso más eficaz, obteniendo los hijos de familias indulgentes mejor ajuste que los hijos de familias autorizativas en criterios como la autoestima, el desajuste psicológico, la competencia personal y un amplio espectro de problemas de conducta (Fuentes, García, Gracia y Alarcón, 2015; Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011; Martínez y García, 2007, 2008). Recientemente, una investigación realizada con una numerosa muestra de adolescentes europeos de Suecia, Eslovenia, la República Checa, el Reino Unido, España y Portugal (Calafat et al., 2014) ha examinado exhaustivamente qué estilo parental resulta más eficaz para la protección frente a la vulnerabilidad emocional, el consumo de sustancias y otros problemas de ajuste psicosocial en la adolescencia. Los resultados del estudio indicaron que en todos los países analizados el estilo parental indulgente fue el factor de máxima protección siendo tan eficaz como el estilo autorizativo frente al consumo de sustancias y los problemas de conducta o incluso más eficaz que el estilo autorizativo para la autoestima y el rendimiento escolar.

El presente estudio parte de la hipótesis de que en la adolescencia se produce un desajuste psicosocial en la autoestima (emocional, familiar y física) acompañado por el inicio del consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis). Este desajuste va aumentando con la edad de manera que los adolescentes tardíos presentarán menor autoestima y mayor consumo de drogas que los adolescentes tempranos. Las variaciones en autoestima asociadas al sexo del adolescente se han relacionado con los estereotipos de género del contexto social, se espera que la mayor autoestima emocional y física se produzca en los adolescentes (varones) mientras que la mayor autoestima familiar se produzca en las adolescentes (mujeres). Como el consu-

mo de cannabis y drogas de síntesis va asociado a una mayor asunción de riesgos, se espera encontrar un menor consumo de estas dos sustancias en mujeres adolescentes porque perciben en mayor grado su riesgo. Aunque la adolescencia se asocia a una importante vulnerabilidad psicosocial, en este periodo clave de la adolescencia el estilo de socialización parental indulgente se relacionará con igual o incluso mayor protección que el estilo autorizativo, mientras que los estilos parentales autoritario y negligente constituirán factores de riesgo.

Método

Participantes y procedimiento

La muestra del estudio fue de 1445 adolescentes de 12 a 17 años ($M = 15.54$; $DT = 1.95$), de los cuales 858 fueron mujeres (59.4%) y 587 hombres. Se realizó el cálculo a priori de la potencia para la detección de un tamaño del efecto bajo medio ($f = 0.110$), fijando los errores Tipo I y Tipo II, $\alpha = .05$ y $\beta = .95$, para las pruebas F univariadas entre los cuatro estilos parentales, obteniendo un tamaño muestral mínimo de 1424 participantes. El tamaño de la muestra final del estudio fue ligeramente superior al tamaño mínimo calculado. Los análisis de sensibilidad para el tamaño muestral final de 1445 participantes, fijando los convencionales errores Tipo I y Tipo II, $\alpha = .05$ y $\beta = .95$, indicaron que podría detectarse un tamaño del efecto bajo-medio algo menor ($f = 0.109$) (Faul, Erdfelder, Buchner y Lang, 2009; García, Pascual, Frías, Van Krunckelsven y Murgui, 2008; Pérez, Navarro y Llobell, 1999).

Este estudio se llevó a cabo siguiendo el protocolo de investigación aprobado por el Comité de Ética del Programa de Fomento de la Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación de la Comunidad Valenciana que apoyó esta investigación. A partir del listado oficial completo de centros educativos (públicos, privados y concertados) de una Comunidad Autónoma española, se seleccionaron aleatoriamente 12 centros hasta completar el tamaño muestral mínimo requerido para garantizar la potencia estadística. Cuando la selección de los grupos (centros educativos) se realiza al azar, los elementos que componen los grupos (alumnos) serán equivalentes a los que proporcionaría un sistema aleatorio (Gracia, García y Musitu, 1995; Kalton, 1983). Se contactó con los directores de cada centro para informar de los objetivos del estudio (el índice de rechazo fue inferior al 10%). Los participantes fueron estudiantes desde 1º ESO hasta y 2º de Bachillerato correspondiendo con los grupos de edad desde los 12 años hasta 17 años. Para participar en el estudio fue necesario el consentimiento de los padres y se garantizó la confidencialidad de las respuestas. Los estudiantes respondieron a los cuestionarios en el aula durante el periodo de clase.

Medidas

Socialización parental. Para medir la dimensión aceptación/implicación se utilizaron los 20 ítems de la escala WAS (*Warmth/Affection Scale*, Rohner, Saavedra y Granum, 1978) del cuestionario PARQ/C (*Parental Acceptance-Rejection/Control Questionnaire*, Rohner, 1989) que ha sido validado en español (Fernández-García, Rodríguez-Menéndez y Peña-Calvo, 2017; Lila, García y Gracia, 2007). Esta escala ofrece una medida fiable de la percepción que tienen el adolescente sobre el grado en que sus padres se muestran cariñosos, sensibles a sus necesidades e implicados (ejemplos de ítems: “Me hacen sentirme orgulloso cuando hago las cosas bien” y “Me hablan de forma cariñosa”). El coeficiente *alfa* fue .924. Para medir la dimensión severidad/imposición se utilizaron los 13 elementos del PCS (*Parental Control Scale*, Rohner, 1989; Rohner y Khaleque, 2003) del cuestionario PARQ/C (*Parental Control Scale*, Rohner, 1989). Esta escala ofrece una medida fiable de la percepción que tienen el adolescente sobre el grado en que sus padres ejercen un control impositivo, firme y exigente de sus conductas (ejemplos de ítems: “Se aseguran de que yo sepa exactamente lo que puedo y no puedo hacer” e “Insisten en que debo hacer las cosas tal y como me lo ordenan”) siendo .847 el valor de *alfa*. Ambos cuestionarios utilizan una escala de respuesta tipo Likert de 1 a 4, de 1 “Casi nunca es cierto” a 4 “Casi siempre es cierto”. Las puntuaciones altas en cada uno de los factores implican mayor aceptación/implicación y severidad/imposición por parte de los padres.

Autoestima. Se midió con tres escalas del AF5 (García y Musitu, 1999), cada una de ellas de seis ítems: emocional (ejemplo de ítem invertido: “Tengo miedo de algunas cosas”, *alfa* = .709), familiar (ejemplo de ítem: “Me siento muy feliz en casa”, *alfa* = .845) y física (ejemplo de ítem: “Me buscan para realizar actividades deportivas”, *alfa* = .760). La escala de respuesta de los 18 elementos fue de tipo Likert, de 1 a 99, de 1 “Totalmente en desacuerdo” a 99 “Totalmente de acuerdo”. El cuestionario multidimensional de autoestima AF5 es una de las escalas más utilizadas en español (e.g., Fernández-Zabala, Rodríguez-Fernández y Goñi, 2016; Martín-Albo et al., 2007; Torregrosa-Ruiz, Molpeceres y Tomás, 2017; Torres et al., 2017). La estructura dimensional se ha comprobado empíricamente mediante análisis factoriales exploratorios (e.g., García y Musitu, 1999) y confirmatorios (e.g., García, Gracia y Zeleznova, 2013; García, Musitu, Riquelme y Riquelme, 2011; García, Musitu y Veiga, 2006; Murgui, García, García y García, 2012; Tomás y Oliver,

2004), y no se han detectado problemas metodológicos con los ítems negativos (García et al., 2011; Tomás y Oliver, 2004).

Consumo de sustancias. Se midió la frecuencia con la que el adolescente había consumido en las últimas semanas tabaco, alcohol, cannabis y drogas de síntesis (Calafat et al., 2014; Fuentes et al., 2015a, b; García y Gracia, 2009, 2010). La escala de respuesta fue de tipo Likert, de 1 “Nada” a 4 “Mucho”. El valor de *alfa* fue de .665.

Plan de Análisis

Se aplicó un diseño factorial multivariado MANOVA ($4 \times 2 \times 2$), donde las variables dependientes fueron los criterios de ajuste de los adolescentes (la autoestima emocional, familiar y física; y el consumo de sustancias: alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis) y las variables independientes los estilos parentales (indulgentes, autoritativo, autoritario y negligente), el sexo (mujeres vs. hombres) y el grupo de edad (12 a 15 años vs. 16 a 17 años). Posteriormente, se aplicaron pruebas univariadas para el análisis de las fuentes de variación que resultaron significativas en los análisis multivariados, y la prueba de Bonferroni en las fuentes univariadas significativas manteniendo el *alfa* por estudio en el 5%.

Resultados

Estilos educativos parentales

Los participantes fueron 1445 adolescentes clasificados en indulgentes, autoritativos, autoritarios o negligentes (Tabla 1). Indulgentes, 383 adolescentes (26.5%), con puntuaciones altas en aceptación/implicación, $M = 73.42$, $DT = 4.00$, y bajas en severidad/imposición, $M = 27.99$, $SD = 4.90$; autoritativos, 340 (23.5%), con puntuaciones altas en aceptación/implicación, $M = 72.82$, $DT = 3.57$, y en severidad/imposición, $M = 38.47$, $SD = 4.69$; autoritarios, 385 (26.6%), con puntuaciones bajas en aceptación/implicación, $M = 56.44$, $DT = 8.86$, y altas en severidad/imposición, $M = 39.43$, $SD = 5.09$; y negligentes, 337 (23.3%), con puntuaciones bajas en aceptación/implicación, $M = 57.83$, $DT = 9.16$, y en severidad/imposición, $M = 28.16$, $SD = 5.37$. Asimismo, las dos medidas de las dimensiones principales de socialización parental, aceptación/implicación y severidad/imposición, presentaron una correlación baja, $r = -.111$, $R^2 = .01$ (1%), $p < .01$. Estos resultados fueron conformes con el requisito de ortogonalidad del modelo de socialización bidimensional.

Tabla 1. Distribución de los estilos de socialización familiar, media y desviación típica en las dimensiones Aceptación/Implicación y Severidad/Imposición.

	Total	Indulgente	Autoritativo	Autoritario	Negligente
Frecuencia	1445	383	340	385	337
Porcentaje	100.0	26.5	23.5	26.6	23.3
Aceptación/Implicación					
Media	65.12	73.42	72.82	56.44	57.83
DT	10.60	4.00	3.57	8.86	9.16
Severidad/Imposición					
Media	33.55	27.99	38.47	39.43	28.16
DT	7.42	4.91	4.69	5.09	5.37

Análisis Multivariados

Los análisis multivariados indicaron diferencias estadísticamente significativas ($\alpha = .05$) en los efectos de interacción de sexo por edad, $\Lambda = .977, F(7.0, 1423.0) = 4.74, p < .001$, y en los efectos principales de estilo parental, $\Lambda = .749, F(21.0, 4086.6) = 20.56, p < .001$, sexo, $\Lambda = .901, F(7.0, 1423.0) = 22.25, p < .001$, y edad, $\Lambda = .806, F(7.0, 1423.0) = 48.94, p < .001$ (Tabla 2).

Tabla 2. MANOVA Factorial ($4^a \times 2^b \times 2^c$) para autoestima emocional, autoestima familiar y autoestima física.

Fuente de Variación	Λ	F	gl _{numerator}	gl _{denominator}	p
(A) Estilo Parental ^a	.749	20.56	21.0	4086.6	< .001
(B) Sexo ^b	.901	22.25	7.0	1423.0	< .001
(C) Edad ^c	.806	48.94	7.0	1423.0	< .001
A × B	.984	1.09	21.0	4086.6	.346
A × C	.980	1.40	21.0	4086.6	.105
B × C	.977	4.74	7.0	1423.0	< .001
A × B × C	.984	1.08	21.0	4086.6	.364

Nota: ^a*a*₁, indulgente, *a*₂, autorizativo, *a*₃, autoritario, *a*₄, negligente; ^b*b*₁, hombres, *b*₂, mujeres; ^c*c*₁, 12-15 años, *c*₂, 16-17 años.

Desajuste psicosocial en la adolescencia

En autoestima emocional, familiar y física, las puntuaciones de los adolescentes de 16 a 17 años fueron más bajas que las de los adolescentes de 12 a 15 años (Tabla 3). En autoestima física los adolescentes varones presentaron mayores puntuaciones que las adolescentes mujeres. Se encontró un efecto de interacción de sexo por edad en autoestima emocional, $F(1, 1429) = 6.23, p = .013$ (Figura 1) y en autoestima familiar, $F(1, 1429) = 8.85, p = .003$ (Figura 2). En autoestima emocional los adolescentes de 16 a 17 años obtuvieron menores puntuaciones que los adolescentes de 12 a 15 años pero esta tendencia únicamente se observó en varones, mientras que en autoestima familiar los adolescentes de 16 a 17 años también obtuvieron menores puntuaciones que los adolescentes de 12 a 15 años pero esta tendencia únicamente se observó en mujeres.

Tabla 3. Media, (desviación típica), Valor F, y Prueba de Bonferroni Para Dimensiones de Autoestima y Consumo de Sustancias.

	Estilo Parental				Sexo			Edad			
	Indulgente	Autorizativo	Autoritario	Negligente	F (3, 1429)	Mujer	Hombre	F (1, 1429)	12-15 años	16-17 años	F (1, 1429)
Autoestima											
Emocional	5.74 ¹ (1.77)	5.34 ² (1.76)	5.23 ² (1.84)	5.50 (1.79)	6.76***	5.13 1.83	5.93 1.65	62.90***	5.66 1.83	5.31 1.77	9.08***
Familiar	8.94 ¹ (0.97)	8.76 ¹ (1.07)	6.85 ³ (1.98)	7.54 ² (1.79)	145.06***	8.14 1.74	7.83 1.75	13.43***	8.19 1.68	7.89 1.80	16.34***
Física	6.17 ¹ (1.80)	6.19 ¹ (1.91)	5.48 ² (1.96)	5.69 ² (1.91)	11.11***	5.60 1.91	6.28 1.85	41.02***	6.06 1.95	5.75 1.89	6.67***
Consumo de Sustancias											
Alcohol	17.13 ² (7.49)	16.74 ² (7.81)	18.65 ¹ (9.20)	18.58 ¹ (8.95)	4.18*	17.90 (8.41)	17.60 (8.46)	0.01	13.42 (6.32)	20.88 (8.37)	327.13***
Tabaco	13.52 ² (7.72)	13.47 ² (7.62)	15.48 ¹ (9.43)	15.28 ¹ (8.69)	4.43*	14.74 (8.61)	14.00 (8.21)	2.15	1233 (6.32)	15.94 (9.41)	66.18***
Cannabis	11.54 ² (04.85)	11.53 ² (4.55)	12.91 ¹ (6.36)	13.23 ¹ (7.44)	7.71***	11.97 (5.48)	12.78 (6.53)	5.79*	1113 (4.48)	13.12 (6.67)	48.41***
Drogas de Síntesis	10,05 ² (0.72)	10,21 ^b (1.42)	10,60 ¹ (3.13)	10,98 ^{1a} (4.15)	8.17***	10.28 (2.03)	10.70 (3.46)	6.71*	1020 (1.72)	10.63 (3.22)	13.79***

Nota: Prueba de Bonferroni $\alpha = .05$; 1 > 2, a > b. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

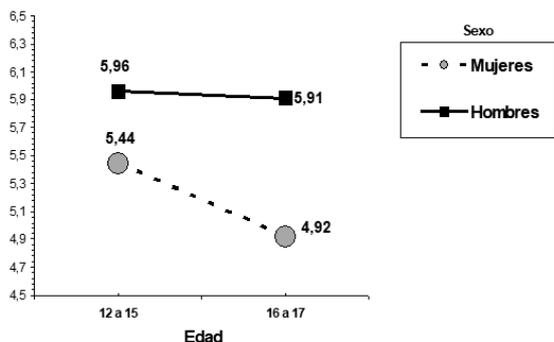


Figura 1. Medias de Sexo por Grupo de Edad para Autoestima Emocional.

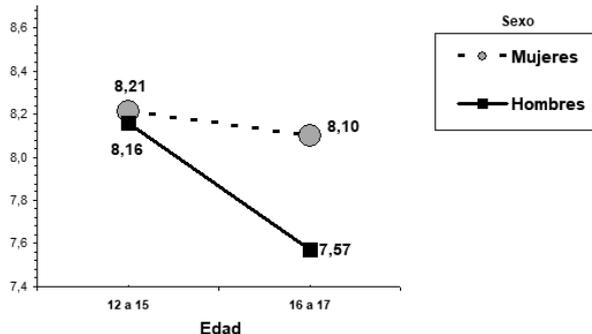


Figura 2. Medias de Sexo por Grupo de Edad para Autoestima Familiar.

En consumo de alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis, los adolescentes de 16 a 17 años obtuvieron puntuaciones más altas que los adolescentes de 12 a 15 años (Tabla 3). Se encontraron efectos de interacción de sexo por edad en consumo de cannabis, $F(1, 1429) = 6.70, p = .010$ (Figura 3) y en consumo de drogas de síntesis, $F(1, 1429) = 9.64, p = .002$ (Figura 4). En consumo de cannabis los adolescentes de 16 a 17 años obtuvieron mayores puntuaciones que los adolescentes de 12 a 15 años, aunque en la adolescencia tardía de 16 a 17 años los varones consumieron más cannabis que las mujeres. En consumo de drogas de síntesis, se observa básicamente el mismo patrón, correspondiendo el mayor consumo con los adolescentes varones de 16 a 17 años que son fundamentalmente los que marcan la tendencia ascendente.

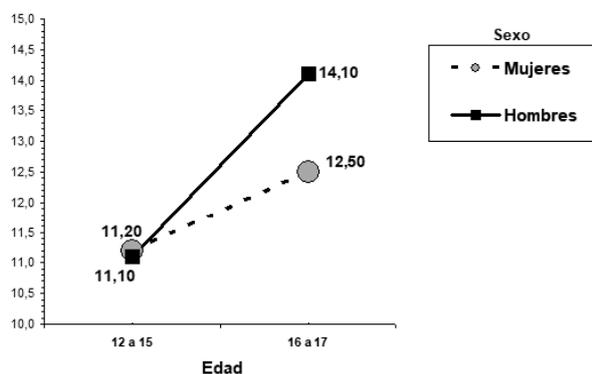


Figura 3. Medias de Sexo por Grupo de Edad para Consumo de Cannabis.

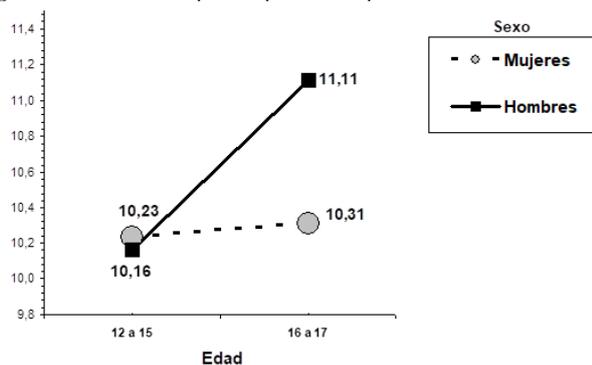


Figura 4. Medias de Sexo por Grupo de Edad para Consumo de Drogas de Síntesis.

Estilos parentales: protección o riesgo frente al desajuste psicosocial de la adolescencia

Los resultados mostraron que el estilo parental de máxima protección fue el estilo indulgente que se asoció a una protección igual o incluso mayor que el estilo autorizativo frente a los riesgos de la adolescencia, mientras que los estilos parentales autoritario y negligente estuvieron asociados a la mayor vulnerabilidad (Tabla 3). En los criterios de autoestima, los hijos de hogares indulgentes obtuvieron puntuaciones iguales (en autoestima familiar y física) o incluso mejores que aquellos de familias autorizativas (en autoestima emo-

cional); las puntuaciones más bajas se correspondieron con los hijos de familias autoritarias y negligentes. En los criterios de consumo de drogas, también los hijos que caracterizaron a sus padres como indulgentes y autorizativos mostraron el consumo más bajo de alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis, mientras que las puntuaciones más altas se observaron en los hijos de hogares autoritarios y negligentes.

Discusión

Este estudio evaluó el progresivo desajuste psicosocial de los adolescentes mediante los criterios de autoestima y consumo de drogas, y el factor de protección o de riesgo que implica el estilo de socialización de sus padres. Conforme a lo esperado, los análisis de este estudio constataron el desajuste psicosocial de los adolescentes y su consiguiente vulnerabilidad. Los efectos principales del grupo de edad indicaron un patrón persistente y congruente con lo esperado a lo largo de todas las variables analizadas. Durante la adolescencia tardía (16-17 años) la autoestima (emocional, familiar y física) fue más baja mientras que el consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis) fue más alto. Si bien estos efectos son reconocidos a lo largo de la literatura (e.g., Jackson et al., 2002; Kandel et al., 1978; Melchior et al., 2008; Swaim y Wayman, 2004; Wild et al., 2004), en nuestro trabajo encontramos importantes aspectos relacionados con el periodo de la adolescencia en el que se produce la vulnerabilidad y cómo esta depende del sexo.

Hay que destacar que junto con los efectos principales se encontraron efectos de interacción del sexo por la edad en la autoestima física y familiar, y en el consumo de cannabis y drogas de síntesis, estas interacciones suponen aspectos importantes a tener en cuenta para la prevención. En la autoestima emocional se observó que el descenso asociado a los dos grupos analizados (adolescentes tempranos y tardíos) únicamente afectaba a las mujeres adolescentes. Por el contrario, el descenso observado en la edad de 16 a 17 años (etapa tardía) en la autoestima familiar, básicamente afectaba a los varones de 16 a 17 años (etapa tardía). Estos datos de nuestro estudio indicaron que el desajuste psicosocial en estos dos criterios afecta diferencialmente a los dos sexos. La vulnerabilidad de los adolescentes hombres está en la autoestima familiar mientras que la vulnerabilidad de las adolescentes mujeres lo está en la autoestima emocional. Esto se añade al efecto principal de la autoestima física que afecta por igual a los adolescentes de los dos sexos. La diferente vulnerabilidad de los dos sexos va en la dirección de algunos trabajos que inciden de manera especial en este problema (e.g., Swaim y Wayman, 2004; Wild et al., 2004;) y que no siempre se ha tenido suficientemente en cuenta por analizar parcialmente esta vulnerabilidad con muestras que no consideran el cambio de la adolescencia temprana a la adolescencia tardía (e.g., García y Gracia, 2010). De estos resultados se deriva la necesidad de introducir en los programas de prevención e intervención en los contextos educativos el manejo de reso-

lución de conflictos familiares en los adolescentes hombres y la autorregulación emocional en las adolescentes mujeres.

También se encontraron efectos de interacción del sexo por la edad con respecto a la vulnerabilidad de los adolescentes en el consumo de sustancias, específicamente hay que destacar que fueron en las dos que conllevan el mayor riesgo para la salud: cannabis y drogas de síntesis. El patrón común para las dos sustancias (aunque aún más claro para el caso de la más peligrosa, las drogas de síntesis) es que el incremento de consumo entre la adolescencia temprana y la tardía se aprecia que corresponde básicamente a los adolescentes hombres, mientras que en las mujeres prácticamente no se inician en el consumo. Estos resultados son conformes con la diferencial percepción del peligro que tienen los dos sexos (Jackson et al., 2002; Melchior et al., 2008). Estos aspectos no siempre se han tenido en cuenta a la hora de diseñar programas de prevención que se centran fundamentalmente en el problema de las drogas (Calafat et al., 2014; Valente et al., 2017). De estos resultados se deriva la necesidad de incidir en los riesgos que comporta a corto y largo de plazo el consumo de sustancias en general y especialmente de sustancias ilegales como cannabis y drogas de síntesis. La relevancia de incorporar a los programas de prevención esta variable de percepción de riesgo se hace imprescindible más allá de la adolescencia temprana y especialmente en los grupos de adolescentes varones.

Los resultados de la protección o riesgo que supone el estilo parental de socialización sobre la vulnerabilidad psicosocial de los adolescentes indican que el estilo parental no interactúa ni con la edad ni con el sexo, únicamente se han encontrado efectos principales (García y Gracia, 2009, 2010; Lamborn et al., 1991; Rodrigues et al., 2013; Steinberg et al., 1994). Esto indica que el estilo parental de los padres actúa como factor de protección o riesgo independientemente de la edad (a lo largo de toda la adolescencia) y del sexo del adolescente (influye por igual en los dos sexos). El mayor riesgo correspondió a los adolescentes de las familias autoritarias y negligentes, que se caracterizaron por ser los adolescentes más vulnerables, con las puntuaciones más bajas en los criterios de autoestima (emocional, familiar y física) y las más altas en el consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y drogas de síntesis). La mayor protección familiar correspondió a los padres con estilos de socialización indulgente y autoritativa. Los hijos de estos dos estilos se mostraron menos vulnerables, obteniendo puntuaciones mayores en autoestima y menores en consumo de sustancias. Si bien las puntuaciones de los hijos de familias indulgentes fueron generalmente mayores en todos los criterios de autoestima, y significativamente mayor en la autoestima emocional. Hay que destacar la vulnerabilidad emocional más baja de los adolescentes de familias indulgentes, y la vulnerabilidad emocional más alta de los adolescentes de familias autoritativas que no solo obtuvieron peores puntuaciones en autoestima emocional que los hijos de familias indulgentes sino que incluso sus puntuaciones no se diferenciaron de las obtenidas por los adolescentes de hogares autoritarios. Este efecto

principal confirma el que se obtiene en otros trabajos aunque en general no se ha tenido en cuenta la trayectoria en la vulnerabilidad a lo largo de la adolescencia (Fuentes et al., 2015a; García y Gracia, 2009, 2010; Martínez et al., 2013; Rodrigues et al., 2013).

Una de las aportaciones más significativas de este trabajo es el análisis sistemático que establece en base a las actuaciones de protección y riesgo de la socialización familiar sobre la vulnerabilidad que se experimenta en la etapa crítica de la adolescencia tardía (Jackson et al., 2002; Melchior et al., 2008). Los resultados de este trabajo confirman otros previos en el cambio del ajuste personal, donde los padres indulgentes proporcionan la mayor protección a sus hijos, seguidos por los autoritativos (García y Gracia, 2009, 2010; Rodrigues et al., 2013) y que para la vulnerabilidad por el consumo de drogas los estilos indulgentes y autoritativos son los más protectores para los hijos (Calafat et al., 2014; Fuentes et al., 2015a; García y Gracia, 2009, 2010; Martínez et al., 2013). Diferenciándose claramente de otros estudios realizados en otros ámbitos en los que, por ejemplo, la mayor protección contra el consumo de sustancias correspondía a los estilos autoritativo y autoritario (Bahr y Hoffmann, 2010; Baumrind, 1991; Hoffmann y Bahr, 2014; Lamborn et al., 1991; Steinberg et al., 1994).

Este estudio tiene tanto aspectos positivos como limitaciones. Entre los aspectos positivos se ha estudiado la vulnerabilidad psicosocial en los adolescentes españoles analizando la etapa temprana y tardía, si bien actualmente en España la composición es multiétnica y multicultural, siendo interesante que futuros estudios analicen si el estilo parental óptimo es diferente en otras minorías étnicas y culturales (Chao, 2001; Dwairy et al., 2006). Otra limitación es que las respuestas proceden de los hijos adolescentes, aunque existe evidencia de que los hijos presentan menor tendencia a la deseabilidad social que los padres (Barry, Frick y Grafeman, 2008). Finalmente, también este trabajo está limitado por la metodología no experimental que no permite descartar categóricamente el efecto de terceras variables (Ato y Vallejo, 2007) y por el diseño transversal que no permite establecer conclusiones definitivas sobre el cambio intraindividual en la vulnerabilidad psicosocial. Futuros estudios deberán analizar a partir de diseños longitudinales de recogida de datos tanto los cambios intraindividuales en el incremento del desajuste en toda la trayectoria adolescente (de 12 a 17 años) como los efectos de los programas de intervención en grupos que consideren el periodo de la adolescencia (temprana o tardía) y las diferencias de género. Pese a estas limitaciones, este trabajo aporta una visión de la vulnerabilidad del adolescente contextualizada con la etapa crítica y el sexo, donde el papel de los padres es fundamental para proteger de los riesgos asociados con esta etapa crítica.

Agradecimiento.- La investigación presentada en este artículo ha sido parcialmente financiada por las ayudas ACIF/2016/431 y BE-FPI/2017/058 (Generalitat Valenciana y Fondo Social Europeo) y FPU16/00988 (Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, Gobierno de España).

Referencias

- Adalbjarnardottir, S., & Hafsteinsson, L. G. (2001). Adolescents' perceived parenting styles and their substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Journal of Research on Adolescence, 11*, 401-423. doi:10.1111/1532-7795.00018
- Ahn, J., & Lee, S. (2016). Peer attachment, perceived parenting style, self-concept, and school adjustments in adolescents with chronic illness. *Asian Nursing Research, 10*, 300-304. doi:10.1016/j.anr.2016.10.003
- Alonso-Stuyck, P., Zacarés, J. J., & Ferreres, A. (2017). Emotional Separation, Autonomy in Decision-Making, and Psychosocial Adjustment in Adolescence: A Proposed Typology. *Journal of Child and Family Studies, 1*-11. doi:10.1007/s10826-017-0980-5
- Ato, M. & Vallejo, G. (2007). *Diseños experimentales en psicología*. Madrid: Pirámide.
- Bahr, S. J., & Hoffmann, J. P. (2010). Parenting style, religiosity, peers, and adolescent heavy drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 71*, 539-543. doi:10.15288/jsad.2010.71.539
- Barnes, G. M., Reifman, A. S., Farrell, M. P., & Dintcheff, B. A. (2000). The effects of parenting on the development of adolescent alcohol misuse: A Six-Wave latent growth model. *Journal of Marriage and Family, 62*, 175-186. doi:10.1111/j.1741-3737.2000.00175.x
- Barry, C. T., Frick, P. J., & Grafeman, S. J. (2008). Child versus parent reports of parenting practices: Implications for the conceptualization of child behavioral and emotional problems. *Assessment, 15*, 294-303. doi:10.1177/1073191107312212
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence, 11*, 56-95. doi:10.1177/0272431691111004
- Calafat, A., García, F., Juan, M., Becoña, E., & Fernández-Hermida, J.R. (2014). Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence, 138*, 185-192. doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.02.705
- Carroll, H. A., Heliak, C., Witkiewitz, K., Lewis, M., Eakins, D., Staples, J., ... & Larimer, M. E. (2016). Effects of parental monitoring on alcohol use in the US and Sweden: A brief report. *Addictive Behaviors, 63*, 89-92. doi:10.1016/j.addbeh.2016.07.014
- Cerezo, F., Ruiz-Esteban, C., Lacasa, C. S., & Gonzalo, J. J. A. (2018). Dimensions of parenting styles, social climate, and bullying victims in primary and secondary education. *Psicothema, 30*, 59-65. doi:10.7334/psicothema2016.360
- Chan, G. C., Kelly, A. B., Carroll, A., & Williams, J. W. (2017). Peer drug use and adolescent polysubstance use: Do parenting and school factors moderate this association? *Addictive behaviors, 64*, 78-81. doi:10.1016/j.addbeh.2016.08.004
- Chao, R. K. (2001). Extending research on the consequences of parenting style for Chinese Americans and European Americans. *Child Development, 72*, 1832-1843. doi:10.1111/1467-8624.00381
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*, 487-496. doi:10.1037/0033-2909.113.3.487
- Deater-Deckard, K., & Dodge, K. A. (1997). Externalizing behavior problems and discipline revisited: Nonlinear effects and variation by culture, context, and gender. *Psychological Inquiry, 8*, 161-175. doi:10.1207/s15327965pli0803_1
- DiMaggio, R., & Zappulla, C. (2014). Mothering, fathering, and Italian adolescents' problem behaviors and life satisfaction: Dimensional and typological approach. *Journal of Child and Family Studies, 23*, 567-580. doi:10.1007/s10826-013-9721-6
- Dohnt, H., & Tiggemann, M. (2006). The contribution of peer and media influences to the development of body satisfaction and self-esteem in young girls: A prospective study. *Developmental Psychology, 42*, 929-936. doi:10.1037/0012-1649.42.5.929
- Dwairy, M., Achoui, M., Abuserfe, R., & Farah, A. (2006). Parenting styles, individuation, and mental health of Arab adolescents: A third cross-regional research study. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 37*, 262-272. doi:10.1177/0022022106286924
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*, 1149-1160. doi:10.3758/BRM.41.4.1149
- Fernández-García, C., Rodríguez-Menéndez, C., & Peña-Calvo, J. (2017). Parental control in interpersonal acceptance-rejection theory: a study with a Spanish sample using Parents' Version of Parental Acceptation-Rejection/Control Questionnaire. *Anales de Psicología, 33*, 1695-2294. doi:10.6018/analesps.33.3.260591
- Fernández-Zabala, A., Rodríguez-Fernández, A., & Goñi, A. (2016). The structure of the Social Self-Concept (SSC) Questionnaire. *Anales de Psicología, 32*, 199-205. doi:10.6018/analesps.32.1.193931
- Fuentes, M. C., Alarcón, A., García, F., & Gracia, E. (2015a). Use of alcohol, tobacco, cannabis and other drugs in adolescence: Effects of family and neighborhood. *Anales de Psicología, 31*, 1000-1007. doi:10.6018/analesps.31.3.183491
- Fuentes, M. C., Alarcón, A., Gracia, E., & García, F. (2015b). School adjustment among Spanish adolescents: Influence of parental socialization. *Cultura y Educación, 27*, 1-32. doi:10.1080/11356405.2015.1006847
- Fuentes, M. C., García, F., Gracia, E., & Alarcón, A. (2015). Parental socialization styles and psychological adjustment. A study in Spanish adolescents. *Revista de Psicodidáctica, 20*, 117-138. doi:10.1387/RevPsicodidact.10876
- Fuentes, M. C., García, F., Gracia, E., & Lila, M. (2011). Self-concept and drug use in adolescence. *Adicciones, 23*, 237-248. doi:10.20882/adicciones.148
- García, F., & Gracia, E. (2009). Is always authoritative the optimum parenting style? Evidence from Spanish families. *Adolescence, 44*(173), 101-131.
- García, F., & Gracia, E. (2010). What is the optimum parental socialization style in Spain? A study with children and adolescents aged 10-14 years. *Infancia y Aprendizaje, 33*, 365-384. doi:10.1174/021037010792215118
- García, F., & Musitu, G. (1999). *AF5: Self-concept form 5*. Madrid, Spain: TEA.
- García, F., Fernández-Doménech, L., Veiga, F. H., Bono, R., Serra, E., & Musitu, G. (2015). Parenting styles and parenting practices: Analyzing current relationships in the Spanish context. In F. García (Ed.), *Parenting: Cultural influences and impact on childhood health and well-being* (pp. 17-31). Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, Inc
- García, F., Gracia, E., & Zeleznova, A. (2013). Validation of the English version of the Five-Factor Self-Concept Questionnaire. *Psicothema, 25*, 549-555. doi:10.7334/psicothema2013.33
- García, J. F., Musitu, G., & Veiga, F. (2006). Self-concept in adults from Spain and Portugal. *Psicothema, 18*, 551-556.
- García, J. F., Musitu, G., Riquelme, E., & Riquelme, P. (2011). A confirmatory factor analysis of the "Autoconcepto Forma 5" questionnaire in young adults from Spain and Chile. *Spanish Journal of Psychology, 14*, 648-658. doi:10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.13
- García, J. F., Pascual, J., Frías, M. D., Van Krunckelsven, D., & Murgui, S. (2008). Design and power analysis: n and confidence intervals of means. *Psicothema, 20*, 933-938.
- Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental Psychology, 41*, 625. doi:10.1037/0012-1649.41.4.625
- Gracia, E., Fuentes, M. C., García, F., & Lila, M. (2012). Perceived neighborhood violence, parenting styles, and developmental outcomes among Spanish adolescents. *Journal of Community Psychology, 40*, 1004-1021. doi:10.1002/jcop.21512
- Gracia, E., García, F., & Musitu, G. (1995). Macrosocial determinants of social integration: Social class and area effect. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 5*, 105-119. doi:10.1002/casp.2450050204
- Hoffmann, J. P., & Bahr, S. J. (2014). Parenting style, religiosity, peer alcohol use, and adolescent heavy drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 75*, 222-227. doi:10.15288/jsad.2014.75.222
- Holdsworth, C., Laverty, L., & Robinson, J. (2017). "Drinking definitely wasn't something that we'd seen anybody do": The relevance of childhood experiences of family drinking for parenting strategies of alcohol socialisation. *Families, Relationships and Societies, 6*, 37-52. doi:10.1332/204674315X14359059952709
- Hummel, A., Shelton, K. H., Heron, J., Moore, L., & van den Bree, M. B. M. (2013). A systematic review of the relationships between family functioning, pubertal timing and adolescent substance use. *Addiction, 108*, 487-496. doi:10.1111/add.12055
- Jackson, K. M., Sher, K. J., Cooper, M. L., & Wood, P. K. (2002). Adolescent alcohol and tobacco use: onset, persistence and trajectories of use across two samples. *Addiction, 97*, 517-531. doi:10.1046/j.1360-0443.2002.00082.x
- Kandel, D. B., Kessler, R. C., & Margulies, R. Z. (1978). Antecedents of adolescent initiation into stages of drug use: A developmental analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 7*, 13-40. doi:10.1007/BF01538684
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology, 36*, 366-380. doi:10.1037/0012-1649.36.3.366

- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development, 62*, 1049-1065. doi:10.2307/1131151
- Lila, M., García, F., & Gracia, E. (2007). Perceived paternal and maternal acceptance and children's outcomes in Colombia. *Social Behavior and Personality, 35*, 115-124. doi:10.2224/sbp.2007.35.1.115
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4, pp. 1-101). NY: Wiley.
- Martín-Albo, J., Nuñez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg self-esteem scale: Translation and validation in university students. *Spanish Journal of Psychology, 10*, 458-467. doi:10.1017/S1138741600006727
- Martínez, I., & García, J. F. (2007). Impact of parenting styles on adolescents' self-esteem and internalization of values in Spain. *Spanish Journal of Psychology, 10*, 338-348. doi:10.1017/S1138741600006600
- Martínez, I., & García, J. F. (2008). Internalization of values and self-esteem among Brazilian teenagers from authoritative, indulgent, authoritarian, and neglectful homes. *Adolescence, 43*(169), 13-29.
- Martínez, I., Cruise, E., García, Ó. F., & Murgu, S. (2017). English validation of the Parental Socialization Scale - ESPA29. *Frontiers in Psychology, 8*(865), 1-10. doi:10.3389/fpsyg.2017.00865
- Martínez, I., Fuentes, M. C., García, F., & Madrid, I. (2013). The parenting style as protective or risk factor for substance use and other behavior problems among Spanish adolescents. *Adicciones, 25*, 235-242. doi:10.20882/adicciones.51
- Martínez, I., García, J. F., & Yubero, S. (2007). Parenting styles and adolescents' self-esteem in Brazil. *Psychological Reports, 100*, 731-745. doi:10.2466/pr0.100.3.731-745
- Martínez-González, R., Rodríguez-Ruiza, B., Álvarez-Blanco, L., & Becedóniz-Vázquez, C. (2016). Evidence in promoting positive parenting through the Program-Guide to Develop Emotional Competences. *Psychosocial Intervention, 25*, 111-117. doi:10.1016/j.psi.2016.04.001
- McLaughlin, A., Campbell, A., & McColgan, M. (2016). Adolescent substance use in the context of the family: A qualitative study of young people's views on parent-child attachments, parenting style and parental substance use. *Substance Use and Misuse, 51*, 1846-1855. doi:10.1080/10826084.2016.1197941
- Melchior, M., Chastang, J. F., Goldberg, P., & Fombonne, E. (2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: results from the GAZEL Youth study. *Addictive behaviors, 33*, 122-133. doi:10.1016/j.addbeh.2007.09.009
- Murgu, S., García, C., García, Á., & García, F. (2012). Self-concept in young dancers and non-practitioners: Confirmatory factor analysis of the AF5 scale. *Revista de Psicología del Deporte, 21*, 263-269.
- Newcomb, M. D., Maddahian, E., Skager, R., & Bentler, P. M. (1987). Substance abuse and psychosocial risk factors among teenagers: Associations with sex, age, ethnicity, and type of school. *The American journal of drug and alcohol abuse, 13*, 413-433. doi:10.3109/00952998709001525
- Osgood, D. W., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (1988). The generality of deviance in late adolescence and early adulthood. *American Sociological Review, 81*-93. doi:10.2307/2095734
- Pérez, J. F. G., Navarro, D. F., & Llobell, J. P. (1999). Statistical power of Solomon design. *Psicothema, 11*, 431-436.
- Quoss, B., & Zhao, W. (1995). Parenting styles and children's satisfaction with parenting in China and the United States. *Journal of Comparative Family Studies, 26*, 265-280.
- Rodrigues, Y., Veiga, F., Fuentes, M. C., & García, F. (2013). Parenting and adolescents' self-esteem: The Portuguese context. *Revista de Psicodidáctica, 18*, 395-416. doi:10.1387/RevPsicodidact.6842
- Rohner, R. P. (1989). Parental Acceptance-Rejection/Control Questionnaire (PARQ/Control). In R. Rohner, & A. Khaleque (Eds.), *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (pp. 137-186). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2003). Reliability and validity of the parental control scale: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 34*, 643-649. doi:10.1177/0022022103255650
- Rohner, R. P., Saavedra, J., & Granum, E. O. (1978). Development and validation of the Parental Acceptance Rejection Questionnaire: Test manual. *Catalog of Selected Documents in Psychology, 8*, 7-8.
- Smith, A. R., Chein, J., & Steinberg, L. (2014). Peers increase adolescent risk taking even when the probabilities of negative outcomes are known. *Developmental psychology, 50*, 1564-1568. doi:10.1037/a0035696
- Stattin, H., & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development, 71*, 1072-1085. doi:10.1111/1467-8624.00210
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence, 11*, 1-19. doi:10.1111/1532-7795.00001
- Steinberg, L. (2004). Risk taking in adolescence: what changes, and why?. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1021*, 51-58. doi:10.1196/annals.1308.005
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in cognitive sciences, 9*, 69-74. doi:10.1016/j.tics.2004.12.005
- Steinberg, L. (2007). Risk taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science. *Current directions in psychological science, 16*, 55-59. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00475.x
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual review of psychology, 52*, 83-110. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.83
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-Time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development, 65*, 754-770. doi:10.2307/1131416
- Swaim, R. C., & Wayman, J. C. (2004). Multidimensional self-esteem and alcohol use among Mexican American and White non-Latino adolescents: Concurrent and prospective effects. *American Journal of Orthopsychiatry, 74*, 559-570. doi:10.1037/0002-9432.74.4.559
- Tomás, J. M., & Oliver, A. (2004). Confirmatory factor analysis of a Spanish multidimensional scale of self-concept. *Interamerican Journal of Psychology, 38*, 285-293.
- Torregrosa-Ruiz, M., Molpeceres, M. A., & Tomás, J. M. (2017). The relationship of sexism and gender ideology to self-concept and self-esteem in persons with spinal cord injury. *Anales de Psicología, 33*, 225-234. doi:10.6018/analesps.33.2.232371
- Torres, L. H., Mohand, M. A., & Mohand, L. M. (2017). School achievement and self-concept in primary education. Relationship and analysis by gender. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 3*, 315-326. doi:10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.1000
- Valente, J. Y., Cogo-Moreira, H., & Sanchez, Z. M. (2017). Gradient of association between parenting styles and patterns of drug use in adolescence: A latent class analysis. *Drug and Alcohol Dependence, 180*, 272-278. doi:10.1016/j.drugalcdep.2017.08.015
- Vega, W. A., Zimmerman, R. S., Warheit, G. J., Apospori, E., & Gil, A. G. (1993). Risk factors for early adolescent drug use in four ethnic and racial groups. *American Journal of Public Health, 83*, 185-189. doi:10.2105/AJPH.83.2.185
- Veiga, F. H., García, F., Reeve, J., Wentzel, K., & García, O. (2015). When adolescents with high self-concept lose their engagement in school. *Revista de Psicodidáctica, 20*, 305-320. doi:10.1387/RevPsicodidact.12671
- Wang, C. H. C., & Phinney, J. S. (1998). Differences in child rearing attitudes between immigrant Chinese mothers and Anglo-American mothers. *Early Development and Parenting, 7*, 181-189. doi:10.1002/(SICI)1099-0917(199812)7:4<181::AID-EDP169>3.3.CO;2-P
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of child psychology and psychiatry, 45*, 1454-1467. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00330.x
- Zacarés, J. J., Serra, E., & Torres, F. (2015). Becoming an adult: A proposed typology of adult status based on a study of Spanish youths. *Scandinavian Journal of Psychology, 56*, 273-282. doi:10.1111/sjop.12205

(Artículo recibido: 20-12-2017; revisado: 28-12-2017; aceptado: 01-02-2018)