

## ¿La depresión y ansiedad de las madres se relaciona con el consumo de drogas de sus hijos adolescentes?

Elisardo Becoña\*, Ana López, M<sup>a</sup> Carmen Míguez, M<sup>a</sup> Carmen Lorenzo y Elena Fernández del Río

Universidad de Santiago de Compostela

**Resumen:** La familia puede actuar como factor de riesgo o de protección frente a las conductas problema que aparecen durante la adolescencia, como el consumo de drogas. El objetivo del presente estudio es analizar si hay relación entre la presencia de problemas de depresión y ansiedad rasgo en las madres, y el consumo de drogas (tabaco, alcohol, cannabis y cocaína) en los hijos. La muestra está formada por 594 sujetos, 297 madres y 297 hijos, que fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio, estratificado por sexo y edad, de la comarca del Salnés (Pontevedra). Los resultados indican que las madres cuyos hijos han consumido alguna vez cannabis y/o cocaína, y que han fumado tabaco en los 6 últimos meses, tienen más sintomatología depresiva. Además es más probable que hayan consumido alcohol (copas) alguna vez en la vida y en los últimos 6 meses, y que se hayan emborrachado, los hijos cuyas madres tienen una puntuación por encima de la media de la población normal en ansiedad rasgo.

**Palabras clave:** Psicopatología; madres; hijos; drogas; adolescencia.

**Title:** Was related mother's depression and anxiety with drug consumption of your adolescents sons?.

**Abstract:** The family can act as a risk or protective factor in the behavior problems that appear during the adolescence, as the consumption of drugs. The objective of the present study is to analyze if there is relationship between the presence of depression and trait anxiety problems in mothers, and the consumption of drugs (tobacco, alcohol, cannabis and cocaine) in their sons. The sample is formed by 594 persons, 297 mothers and 297 sons selected at random, stratified by sex and age, of the area of Salnés (Pontevedra). The results indicate that the mothers whose sons have consumed cannabis and/or cocaine at some time, and that they have smoked tobacco in the last 6 months, they have more depressive symptoms. It is also more probable than they have consumed alcohol (spirits) lifetime and in the last 6 months, and that they have drunkenness, the sons of mothers that have a score above the normal population of reference.

**Key words:** Psychopathology; mothers; sons; drugs; adolescence.

### Introducción

La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por la presencia de una serie de cambios biológicos, que marcan el inicio de la pubertad, y la aparición de cambios a nivel conductual que van a ir marcando el desarrollo posterior. El inicio de la adolescencia está marcado por la biología y el final lo determina la cultura a la que pertenece el individuo (Smetana, Campione-Barr y Metzger, 2006). Entre estas nuevas conductas que aparecen durante la adolescencia destacan las denominadas conductas problema, y entre ellas está el consumo de drogas (Caballero y Maciá, 1993; Rodrigo, Máiquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez *et al.*, 2004).

Dos elementos que van a determinar la evolución del individuo en estas edades son los iguales con los que se relaciona y su familia. Hasta hace poco se venía considerando a la familia como la transmisora de los valores positivos y a los iguales como los responsables de las conductas desviadas en las que se podía ver envuelto el individuo. En la actualidad se acepta que tanto la familia como los pares pueden ser responsables de transmitir elementos positivos y negativos. Los adolescentes de familias desestructuradas son los que están más influidos por los pares (Kandel, 1996; Steinberg y Sheffield, 2001).

Está aceptado que la influencia de la familia sobre el individuo va disminuyendo a medida que aumenta la edad, pasando a ser los iguales la influencia más importante en la adolescencia (Hoffman, 1994; Simons, Wu, Conger y Lorenz, 1994; Vink, Willensen y Boomsma, 2003). Kandel (1996) apunta que la influencia de los pares se ha sobreesti-

mado, y que la familia tiene más influencia de lo que se plantea sobre la conducta desviada de los hijos, de forma directa, a través del modelado, el reforzamiento social y la calidad de la interacción padres-hijos. Y de forma indirecta, influyendo en el tipo de amigos a los que se afilia su hijo: esta influencia se basa en la conducta que tienen los padres (conducta desviada de los padres) y en la calidad de la interacción padres-hijos (técnicas de crianza inadecuadas, falta de proximidad y prácticas de disciplina inadecuadas).

De forma concreta respecto al consumo de drogas, Hawkins, Catalano y Miller (1992) apuntan distintos factores de riesgo para explicar el consumo de drogas en adolescentes. Dentro del ámbito familiar, destaca la existencia de conflicto, la falta de vínculo, la existencia de actitudes favorables hacia el alcohol y el consumo de drogas, y las prácticas de crianza utilizadas (expectativas de conducta poco claras, escaso control de la conducta, pocos e inconsistentes refuerzos tras la realización de conductas adecuadas y castigos no consistentes tras la conducta no deseada).

Todo indica que es necesario realizar intervenciones sobre las familias, ya que es más probable que existan conductas desviadas en los jóvenes que proceden de familias con prácticas de crianza inadecuadas (Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Sanders, 2000). Varios estudios (Rodrigo *et al.*; 2004; Wills, McBride, Brody, Gibbons, Gerrard, Walker *et al.*, 2007) indican que la existencia de buenas relaciones entre padres e hijos es una variable protectora frente a los estilos de vida no saludables, en donde se sitúa el consumo de drogas. Por lo tanto, la familia constituye un factor importante para explicar la existencia de consumos de sustancias entre los adolescentes, y hay que tenerlo en cuenta a la hora de planificar las intervenciones preventivas (Pinazo, Pons y Carreras, 2002; Sanders, 2000).

Una gran parte de los estudios que analizan la relación entre familia y existencia de conductas desviadas en los hijos,

\* Dirección para correspondencia [Correspondence address]: Elisardo Becoña. Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Campus Universitario Sur. 15782 Santiago de Compostela (Galicia, España).  
E-mail: [elisardo.becona@usc.es](mailto:elisardo.becona@usc.es)

se centran en la existencia de consumos de drogas en los padres y su “transmisión” a los hijos (Bailey, Hill, Oesterle y Hawkins, 2006; Courtois, Caudrelier, Legay, Lalande, Halimi y Jonas, 2007; Li, Pentz y Chou, 2002; Pears, Capaldi y Owen, 2007; Vink *et al.*, 2003). La mayoría de los estudios apuntan que la existencia de consumo de drogas en los padres coincide con el consumo de drogas en los hijos. Pears *et al.* (2007) señalan que la existencia de poca disciplina y el escaso control inhibitorio, son factores que median en la “transmisión intergeneracional” del consumo de drogas.

Otro grupo de estudios señalan que la existencia de consumos de drogas en los padres está relacionado con la presencia de problemas psicopatológicos en los hijos, destacando la presencia de trastornos de la conducta, depresión y trastorno por déficit de atención e hiperactividad en los hijos (Marmorstein, Iacono y McGue, 2008; Merikangas, Dierker y Szatmari, 1998; Ohannessian, Hesselbrock, Kramer, Kuperman, Bucholz, Schuckit, *et al.*, 2004; Westermeyer, Yoon y Thuras, 2006). También hay otros estudios que analizan la presencia de problemas psicopatológicos en los padres y en los hijos (Clark, Cornelius, Wood, Vanvukov, 2004; Cooper, Fearn, Willetts, Seabrook y Parkinson, 2006; Goldman, D'Angelo y DeMaso, 1993; Olino, Pettit, Klein, Allen, Seeley y Lewinsohn, 2008) y coinciden en señalar la existencia de psicopatología entre los hijos cuyos padres también tienen problemas psicopatológicos.

Por último, otra línea de investigación es la que relaciona la existencia de problemas psicopatológicos en los padres y el consumo de drogas en los hijos. Hodgins, Tengeström, Bylin, Göranson, Hagen, Janson *et al.*, (2007) analizaron en una muestra de 178 jóvenes que demandaron tratamiento por problemas con el consumo de drogas, la presencia de psicopatología en sus padres. Encontraron que el 80% de las madres y el 67% de los padres presentaban un trastorno mental. Esta línea de investigación es menos estudiada que las anteriores y es en donde se enmarca el presente estudio.

El objetivo del presente estudio es analizar si hay relación entre la presencia de problemas de depresión y ansiedad rasgo en las madres y el consumo de drogas (tabaco, alcohol, cannabis y cocaína) en los hijos adolescentes (14-25 años).

## Método

### Participantes

La muestra está formada por 594 sujetos, 297 madres y 297 hijos. Los sujetos que forman la muestra fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio, estratificado por sexo y edad, para las edades consideradas en el estudio, de 14 a 25 años, con los estratos de 14-17, 18-21 y 22-25 años, de la comarca del Salnés (Pontevedra).

La media de edad de las madres es de 45.9 años (DT = 6.89), siendo el intervalo de edad de 32 a 66 años. En el caso de los hijos la media de edad es de 19.4 años (DT = 3.48) con un intervalo de 14 a 25 años. La muestra final quedó constituida por un total de 297 cuestionarios válidos

tanto para comparar a los hijos como a sus madres. Aunque se obtuvo un mayor número de cuestionarios hubo que eliminar varios debido a que en ocasiones teníamos el cuestionario del hijo y no el de la madre, y en otros casos teníamos el cuestionario de la madre pero no el del hijo. En 26 casos los hijos cubrieron el cuestionario pero la madre se negó a hacerlo, o bien vivían solos y no fue posible entrevistar a la madre y en tres casos las madres cubrieron los cuestionarios pero los hijos se negaron a cubrirlos.

### Instrumentos utilizados

En los hijos se utilizó un cuestionario sobre el consumo de las distintas drogas. En sus madres el CES-D y el Inventario de Ansiedad Rasgo.

*Cuestionario sobre el consumo de drogas.* Se utilizó un cuestionario para evaluar el consumo de drogas de los hijos (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, heroína, etc.), referido tanto al consumo alguna vez en la vida como para los últimos 6 meses.

*CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale (Radloff, 1977); Cuestionario de Evaluación de Sintomatología Depresiva).* Es una escala autoadministrada que evalúa la presencia y frecuencia de síntomas depresivos durante la última semana. Consta de 20 ítems con cuatro alternativas de respuesta, desde “raramente o ninguna vez (menos de un día)” hasta “la mayor parte del tiempo o todo el tiempo (5-7 días)”. La puntuación oscila de 0 a 60 y el punto de corte que se utiliza para hablar de probable depresión es 16 (Radloff, 1977). Es un cuestionario utilizado para detectar la presencia de sintomatología depresiva en población general.

*Inventario de Ansiedad Rasgo (STAI), en su versión española (Spielberger, Gorsuch y Luchene, 1971).* El cuestionario consta de 20 ítems que evalúan la disposición que tiene el sujeto para percibir un acontecimiento como estresante. Cada ítem es una frase que representa como se siente el sujeto habitualmente y debe de responder con que frecuencia se siente en su vida de esa forma: casi nunca, a veces, a menudo, casi siempre.

### Tratamiento estadístico

Para el tratamiento estadístico de los datos se utiliza el paquete estadístico SPSS 15.0. Se realizaron análisis de frecuencias y comparaciones entre medias con el estadístico t de Student.

## Resultados

La puntuación media de la muestra de madres (n = 297) en el CES-D es de 6.52 (D. T. = 4.62), y la puntuación media en el STAI rasgo es de 9.31 (D. T. = 5.66).

El consumo de sustancias psicoactivas por parte de los hijos alguna vez en la vida es la siguiente (ver Figura 1): el 66.7% ha fumado tabaco (n = 198), el 82.8% ha bebido copas de alcohol (n = 246), el 25.6% ha consumido cannabis

(n = 76) y el 11.1% ha tomado cocaína (n = 33). Respecto a los consumos en los 6 últimos meses: el 24.6% (n = 73) ha fumado tabaco, el 79.8% (n = 237) ha tomado alguna copa de alcohol, el 1.7% (n = 5) ha consumido cannabis y el 0.3% (n = 1) ha tomado cocaína en los 6 últimos meses.

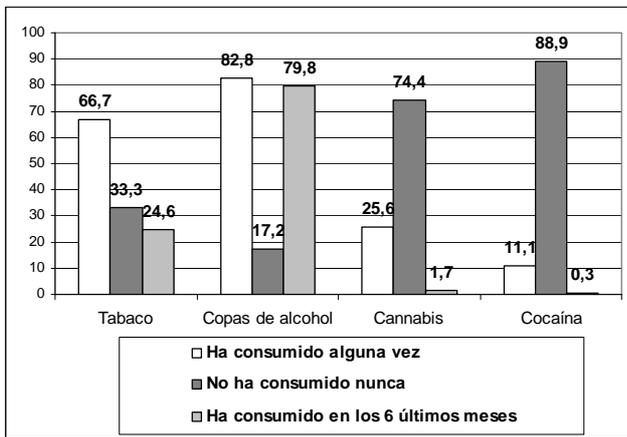


Figura 1: Consumo de los hijos de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida (N = 297).

A continuación presentamos el análisis con los datos para el consumo alguna vez en la vida, y únicamente el consumo para los últimos 6 meses en alcohol, tabaco y cannabis, ya que el porcentaje de sujetos en el caso de cocaína es muy bajo para los análisis estadísticos (ver Tabla 1).

Respecto a la relación entre consumo de sustancias de los hijos alguna vez en la vida y puntuación media de sus madres en la escala de depresión, los resultados significativos son los siguientes: las madres cuyos hijos han fumado tabaco alguna vez en la vida tienen una puntuación media de 7.02 (D. T. = 5.06) en la escala de depresión, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos nunca han fumado tabaco, 5.52 (D. T. = 3.40) ( $t = 2.662, p < .01$ ). Respecto al consumo de tabaco en los 6 últimos meses, las madres cuyos hijos han fumado tabaco en los 6 últimos meses tienen una puntuación media de 8.47 (D. T. = 6.18) en la escala de depresión, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos no han fumado tabaco en los 6 meses previos, 5.88 (D. T. = 3.79) ( $t = 4.277, p < .001$ ).

En el consumo de cannabis alguna vez en la vida, las madres cuyos hijos han consumido cannabis alguna vez tienen una puntuación media de 9.13 (D. T. = 6.12) en la escala de depresión, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos nunca han consumido cannabis, 5.62 (D. T. = 3.57) ( $t = 6.026, p < .001$ ). Respecto al consumo de cannabis en los 6 últimos meses, las madres cuyos hijos han consumido cannabis en los 6 últimos meses tienen una puntuación

media de 13.00 (D. T. = 7.03) en la escala de depresión, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos no han fumado cannabis en los 6 meses previos, 6.41 (D. T. = 4.50) ( $t = 3.207, p < .01$ ).

En cuanto al consumo de cocaína alguna vez en la vida, las madres cuyos hijos han consumido cocaína alguna vez tienen una puntuación media de 9.87 (D. T. = 6.13) en la escala de depresión, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos nunca han consumido cocaína, 6.10 (D. T. = 4.23) ( $t = 4.564, p < .001$ ).

Respecto a las puntuaciones en ansiedad rasgo, los resultados significativos son los siguientes: en el consumo de tabaco en los 6 últimos meses, las madres cuyos hijos han fumado tabaco en los 6 últimos meses tienen una puntuación media de 11.78 (D. T. = 7.41) en la escala de ansiedad rasgo, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos no han fumado tabaco en los 6 meses previos, 8.51 (D. T. = 4.70) ( $t = 4.412, p < .001$ ). En el consumo de cannabis alguna vez en la vida, las madres cuyos hijos han consumido cannabis alguna vez tienen una puntuación media de 11.90 (D. T. = 7.20) en la escala de ansiedad rasgo, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos nunca han consumido cannabis, 8.42 (D. T. = 4.72) ( $t = 4.793, p < .001$ ). Respecto al consumo de cannabis en los 6 últimos meses, las madres cuyos hijos han consumido cannabis en los 6 últimos meses tienen una puntuación media de 23.20 (D. T. = 8.98) en la escala de ansiedad rasgo, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos no han fumado cannabis en los 6 meses previos, 9.07 (D. T. = 5.39) ( $t = 5.828, p < .001$ ).

En cuanto al consumo de cocaína alguna vez en la vida, las madres cuyos hijos han consumido cocaína alguna vez tienen una puntuación media de 13.00 (D. T. = 6.98) en la escala de ansiedad rasgo, que es superior a la obtenida por las madres cuyos hijos nunca han consumido cocaína, 8.85 (D. T. = 5.31) ( $t = 4.065, p < .001$ ).

## Discusión

Los resultados del presente estudio señalan que las madres cuyos hijos han consumido alguna vez tabaco, cannabis y/o cocaína tienen más sintomatología depresiva, evaluada con el CES-D que las madres cuyos hijos nunca han consumido estas sustancias. Y también han tenido más síntomas de depresión en la última semana, las madres cuyos hijos han fumado tabaco y/o cannabis en los 6 últimos meses. Respecto a los síntomas de ansiedad rasgo, las madres cuyos hijos han consumido alguna vez en su vida cannabis y/o cocaína tienen una mayor puntuación en ansiedad rasgo. También tienen una mayor puntuación las madres cuyos hijos han consumido en los 6 últimos meses tabaco y/o cannabis.

**Tabla 1:** Consumo de drogas en los hijos (N = 297) y puntuaciones medias en depresión (CES-D) y ansiedad rasgo (A-R) de sus madres (N = 297).

Consumo de drogas hijos		CES-D madres			A-R madres		
		Media	D.T.	t	Media	D.T.	t
Tabaco, vida	Sí	7.02	5.06	2.662**	9.72	6.00	1.752
	No	5.52	3.40		8.50	4.84	
Tabaco, últimos 6 meses	Sí	8.47	6.18	4.277***	11.78	7.41	4.412***
	No	5.88	3.79		8.51	4.70	
Copas alcohol, vida	Sí	6.67	4.64	0.234	9.49	5.66	1.173
	No	5.82	4.50		8.47	5.62	
Copas alcohol, últimos 6 meses	Sí	6.64	4.69	0.891	9.54	5.72	1.380
	No	6.05	4.34		8.41	5.35	
Cannabis, vida	Sí	9.13	6.12	6.026***	11.90	7.20	4.793***
	No	5.62	3.57		8.42	4.72	
Cannabis, últimos 6 meses	Sí	13.00	7.03	3.207***	23.20	8.98	5.828***
	No	6.41	4.50		9.07	5.39	
Cocaína, vida	Sí	9.87	6.13	4.564***	13.00	6.98	4.065***
	No	6.10	4.23		8.85	5.31	

\* p &lt; .05; \*\* p &lt; .01; \*\*\* p &lt; .001

Por lo tanto, hemos encontrado relación entre los síntomas de depresión y ansiedad rasgo en las madres y el consumo de determinadas sustancias, tabaco, cocaína y cannabis en los hijos. No hemos encontrado ninguna relación con el consumo de copas de alcohol, quizás por lo extendido que está el consumo de esta sustancia entre los jóvenes. La cocaína y el cannabis, a pesar del notable incremento de los últimos años, son sustancias consumidas por un menor número de adolescentes. De ahí la importancia de haber encontrado relación entre la presencia de estos consumos y las características psicopatológicas de depresión y ansiedad rasgos en las madres tal como hemos evaluado en este estudio. Como en el estudio de Hodgins *et al.* (2007), que analizaba un grupo de jóvenes demandantes de tratamiento por abuso de sustancias, la prevalencia de psicopatología en sus padres era muy alta. Además el consumo reciente de tabaco, en los últimos 6 meses, también está relacionado con la presencia de síntomas de depresión en la actualidad en las madres.

Para Spielberger *et al.* (1971) la ansiedad rasgo evalúa la disposición del sujeto a percibir una situación como amenazante. Pero para otros autores, Gotlib y Cane (1989), lo que evalúa en realidad este cuestionario es la existencia de sentimientos de insatisfacción con uno mismo, no diferencia entre ansiedad y psicopatología en general. Estos autores indican que sólo el 40% de los ítems de este cuestionario miden en realidad el constructo que definen Spielberger *et al.* (1971). Esto en parte explica la semejanza de resultados obtenidos en nuestro estudio entre ambos cuestionarios, uno de depresión y otro de ansiedad, los cuales tienen una correlación de Pearson entre sí de 0.76 (p < .001).

Por lo tanto, al igual que los estudios que indican que hay relación entre el consumo de drogas de los padres y consumo de drogas de los hijos (Bailey *et al.*, 2006; Courtois *et al.*, 2007; Li *et al.*, 2002; Pears *et al.*, 2007; Vink *et al.*, 2003), que

hay relación entre el consumo de drogas en los padres y la presencia de problemas psicopatológicos en los hijos (Marmorstein *et al.*, 2008; Merikangas *et al.*, 1998; Ohannessian *et al.*, 2004; Westermeyer *et al.*, 2006), y entre la presencia de psicopatología en los padres y en los hijos (Clark *et al.*, 2004; Cooper *et al.*, 2006; Goldman *et al.*, 1993; Olino *et al.*, 2008), en el presente estudio hemos encontrado relación entre la presencia de problemas psicopatológicos en las madres y el consumo de determinadas sustancias psicoactivas.

¿Cuáles son los factores que median en estas relaciones? Tal y como apuntan varios autores (Hawkins *et al.*, 1992; Mendes, 2007; Pears *et al.*, 2007; Sanders, 2000), las pautas de crianza inadecuadas son un factor clave a la hora de explicar estos resultados. De la misma forma, la existencia de prácticas de crianza adecuadas basadas en la cercanía emocional y prácticas disciplinarias consistentes que van a promover el desarrollo de la autoestima y el autocontrol en los jóvenes son una variable protectora frente a las conductas problema entre las que se encuentra el consumo de drogas (Dwairy, 2004; Serbin y Kart, 2004; Wills *et al.*, 2007).

En los últimos años están apareciendo múltiples estudios que analizan los estilos de crianza (democrático, permisivo y autoritario) y su relación con las conductas problema en los jóvenes, siendo el estilo democrático (cercanía emocional y prácticas disciplinarias adecuadas) el que promueve el desarrollo de capacidades (estrategias de afrontamiento adaptativas, autoestima, autocontrol, competencia...) que van a ser protectoras frente al desarrollo de conductas problema (Kumpfer y Jhonson, 2007). Todo ello sugiere que actuar sobre la familia es un eje fundamental a la hora de prevenir la aparición de conductas problema en los adolescentes.

*Agradecimientos.*- Este estudio se ha realizado mediante una ayuda para proyectos de investigación concedida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

## Referencias

- Bailey, J. A., Hill, K. G., Oesterle, S. y Hawkins, J. D. (2006). Linking substance use and problem behavior across three generations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 263-292.
- Caballero, M. y Maciá, D. (1993). Prevención de Drogodependencias: Intervención Educativa versus Comportamental. *Anales de Psicología*, 9, 31-42.
- Clark, D. B., Cornelius, J., Wood, D. S., Vanvukov, M. (2004). Psychopathology risk transmission in children of parents with substance use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 161, 685-691.
- Cooper, P. J., Fearn, V., Willetts, L., Seabrook, H. y Parkinson, M. (2006). Affective disorder in the parents of a clinic sample of children with anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93, 205-212.
- Courtois, R., Caudrelier, N., Legay, E., Lalande, G., Halimi, A. y Jonas, C. (2007). Influence of parental tobacco dependence and parenting styles on adolescents' tobacco use. *Presse Medicale*, 36, 1341-1349.
- Dwairy, M. (2004). Parenting styles and mental health of palestinian-arab adolescents in Israel. *Transcultural Psychiatry*, 41, 233-252.
- Goldman, S. J., D'Angelo, E. J. y DeMaso, D. R. (1993). Psychopathology in the families of children and adolescents with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1832-1835.
- Gotlib, I.H., y Cane, D.B. (1989). Self-Report assessment of depression and anxiety. En: P. C. Kendall y Watson (Eds.), *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features* (pp. 131-169). New York: Academic Press.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drugs problems in adolescent and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hodgins, S., Tengström, A., Bylin, S., Göranson, M., Hagen, L., Janson, M., Larsson, A., Lundgren-Andersson, C., Lundmark, C., Norell, E. y Perdersen, H. (2007). Consulting for substance abuse: Mental disorders among adolescents and their parents. *Nordic Journal of Psychiatry*, 61, 379-386.
- Hoffman, J. P. (1994). Investigating the age effects of family structure on adolescent marijuana use. *Journal of youth and adolescents*, 23, 215-235.
- Kandel, D. B. (1996). The parental and peers contexts of adolescent deviance: an algebra of interpersonal influence. *Journal of Drug Issues*, 26, 289-315.
- Kumpfer, K. L. y Jhonson, J. L. (2007). Intervenciones de fortalecimiento familiar para la prevención del consumo de sustancias en hijos de padres adictos. *Adicciones*, 19, 13-25.
- Lí, Ch., Pentz, M. A. y Chou, Ch. (2002). Parental substance use as a modifier of adolescent substance use risk. *Addiction*, 97, 1537-1550.
- Marmorstein, N. R., Iacono, W. G. y McGue, M. (2008). Alcohol and illicit drug dependence among parents: Associations with offspring externalizing disorders. *Psychological Medicine*, 15, 1-7.
- Mendes, F. J. F. (2007). Perspectivas sobre la implementación de programas de prevención familiar. *Adicciones*, 19, 28-30.
- Merikangas, K. R., Dierker, L. C. y Szatmari, P. (1998). Psychopathology among offspring parents with substance abuse and/or anxiety disorders: A high-risk study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 711-720.
- Muñoz-Rivas, M. J. y Graña, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13, 87-94.
- Ohanessian, C. M., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K. K., Schuckit, M. A., Nurnberger, J. I. (2004). The relationship between parental alcoholism and adolescent psychopathology: A systematic examination of parental comorbid psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 519-533.
- Olino, T. M., Pettit, J. W., Klein, D. N., Allen, N. B., Seeley, J. R. y Lewinsohn, P. M. (2008). Influence of parental and grand parental major depressive disorder on behavior problems in early childhood: A three-generation study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 53-60.
- Pears, K., Capaldi, D. M. y Owen, L. D. (2007). Substance use risk across three generations: The roles of parent discipline practices and inhibitory control. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 373-386.
- Pinazo, S., Pons, J. y Carreras, A. (2002). El consumo de inhalables y cannabis en la preadolescencia: Análisis multivariado de factores predisponentes. *Anales de Psicología*, 18, 77-93.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 203-210.
- Sanders, M. R. (2000). Community-based parenting and family support interventions and the prevention of drug abuse. *Addictive Behaviors*, 25, 929-942.
- Serbin, L. A. y Kart, J. (2004). The intergenerational transfer of psychosocial risk: Mediators of vulnerability and resilience. *Annual Review of Psychology*, 55, 333-363.
- Simons, R. L., Wu, C., Conger, R. D. y Lorenz, F. O. (1994). Two routes to delinquency: Difference between early and late starters in the impact of parenting and deviant peers. *Criminology*, 32, 247-276.
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N. y Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal context. *Annual Review of Psychology*, 57, 255-284.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. y Luchene, R. E. (1971). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Manual de la adaptación española*, 4ª edición revisada. Madrid, TEA Ediciones.
- Steinberg, L. y Sheffield, A. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Vink, J. M., Willemssen, G. y Boomsma, D. I. (2003). The association of current smoking behavior with the smoking behavior of parents, siblings, friends and spouses. *Addiction*, 98, 923-931.
- Westermeyer, J., Yoon, G. y Thuras, P. (2006). Psychiatric morbidity and parental substance use disorder. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32, 607-616.
- Wills, T. A., McBride, V., Brody, G. H., Gibbons, F. X., Gerrard, M., Walker, C. y Ainette, M. G. (2007). Ethnic pride and self-control related to protective and risk factors: Test of the theoretical model for the strong african american families program. *Health Psychology*, 26, 50-59.

(Artículo recibido: 5-8-2008; aceptado: 31-3-2009)