



Ruth Nina Estrella
Editora

Foro

*con
mundo
por
es*

**Acercaamiento
Multidisciplinario
sobre la Adolescencia
en el Caribe**



Proyecto Atlantea
Intercambio UPR-Caribe

Red Estudios de Familia en el Caribe (Red Fam)

PS(1) 023610

HQ 799.C3
A34
e.j.2

© Acercamiento Multidisciplinario
sobre la Adolescencia en el Caribe

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra
por cualquier medio técnico o mecánico, sin previo
permiso escrito por parte del autor.

© Publicaciones Gaviota
Primera Edición 2008

ISBN 1-881740-82-X

CRÉDITOS

Diseño del afiche utilizado de fondo
en portada: Abdiel Arenas Alicea
Diseñadora Gráfica: Sylvia Muñiz
Editora: Ruth Nina Estrella
Editorial: Publicaciones Gaviota



La impresión de esta obra estuvo al cuidado de:

Ruth Nina, Ph.D.
PO Box 23345
San Juan PR 00931-3345

Impreso en: Impresora Oriental, Inc.
San Juan, Puerto Rico

Contenido

Introducción	
Un Texto en Construcción: La Adolescencia Puertorriqueña: Investigaciones entre 1990-2003	2
Ruth Nina Estrella Puerto Rico	
Conductas Problemáticas de los Adolescentes	22
Patricia Andrade Palos, Diana Betancourt Ocampo & Miriam Camacho-Yalladares México	
Cuando la Juventud nos Sorprende: Perspectivas de Desarrollo y Familia sobre la Juventud Homosexual, Lesbiana y Bisexual	46
José Toro Alfonso Puerto Rico	
Enlace de Generaciones: Abuelos/as y Nietos/as	66
Carmen Delia Sánchez Salgado Puerto Rico	
La Representación de la Juventud en la Prensa de Puerto Rico	81
José A. Rivera González Puerto Rico	
Animación Sociocultural y Prevención del VIH/SIDA en Jóvenes Integrantes de Organizaciones de la Calle en Santo Domingo	96
E. Antonio de Moya, Lino Castro & Víctor Peña República Dominicana	

PS(1)

Los Discursos sobre las Juventudes en las Sociedades Envejecientes: El Caso de Puerto Rico Luis Galanes Valdejuili Puerto Rico	127	Adolescentes y Jóvenes: Relaciones de Pareja y Convivencia Familiar Marcelén Díaz Tenorio Cuba	253
Jóvenes ► Sin Vida ► Muertos ► A Plomo Daniel Nina Estrella Puerto Rico	147	El Discreto Encanto de la Adolescencia: Algunas Consideraciones en el Estudio de las Relaciones Intergeneracionales Ruth Nina Estrella Puerto Rico	283
Social Sexual Patterns and Reproduction among Youth and Adolescents in Suriname Winston Roseval Surinam	159		
Soledad, Depresión y Relaciones Familiares Predictoras de Conductas de Riesgo en Adolescentes María Montero y López Lena, María Monroy Tello & Gina Montero y López Lena México	178		
El Arte, Mecanismo de Reclamo en Nuestro Pueblo Abdiel Arenas Alicea Puerto Rico	196		
Hip-Hop Education and Youth Culture Joseph Carroll Miranda Puerto Rico	211		
Crímenes y Valores en las Juventudes Puertorriqueñas Luis Galanes Valdejuili Puerto Rico	234		

Soledad, Depresión y Relaciones Familiares Predictoras de Conductas de Riesgo en Adolescentes

Maria Montero y López Lena
Ma. de Lourdes Monroy Tello &
Gilda N. Montero López Lena
México

INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de desarrollo particularmente difícil por la combinación de procesos fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales que la distinguen. En términos psicológicos la etapa de la adolescencia es el resultado de dos procesos complementarios: por una parte la búsqueda de la independencia física y emocional y por otra, la definición de una identidad propia. En esta búsqueda y ratificación de la identidad, el adolescente toma riesgos de diversa índole. Entre las consecuencias indeseables de la tendencia a la experimentación de diversas vivencias que caracteriza a la época adolescente, se encuentran: el embarazo temprano, la iniciación en el consumo de alcohol y drogas, el decremento en el desempeño escolar y la iniciación en actividades antisociales. La literatura especializada abunda en evidencia que vincula factores como la influencia social de compañeros y amigos con la ejecución de conductas de riesgo (Tremblay, Masse, Vitaro y Dobkin, 1995; Fergusson & Horwood, 1999; Lacourse, Nagin, Tremblay, Vitaro & Claes, 2003; Laird, Pettit, Dodge & Bates, 2005).

Por otra parte, la influencia de la familia como propiciadora de conductas antisociales y de riesgo también ha sido ampliamente documentada (Adkins, 2005; Compton, Snyder, Schrepferman, Bank, Shortt, Wu, 2003; Noller, 1994). Particularmente en México, los estudios epidemiológicos realizados en el Instituto Nacional de

Psiquiatría han documentado la prevalencia de conductas de riesgo asociadas con patrones familiares disfuncionales y características sociodemográficas desventajosas en la comunidad adolescente (Villatoro, Medina-Mora, Cardiel, Fleiz, Alcantar, Hernández, Parra, Nequiz, 1999; Juárez, Medina-Mora, Berenzon, Villatoro, Carreño, López, Galván y Rojas, 1998; Villatoro, Medina-Mora, Juárez, Rojas, Carreño y Berenzon, 1998; Fleiz Bautista, Villatoro Velázquez, Rivera Guevara, Medina-Mora y Fresan Orellana, 1995; Mariño, Gonzalez-Forteza, Medina-Mora, 1999; Juárez, Medina-Mora, Berenzon, Villatoro, Carreño, López, Galván y Rojas, 1998. No obstante, y a pesar de que se reconoce la importancia tanto del contexto familiar como la influencia de pares sobre el comportamiento antisocial del adolescente, poco se ha investigado sobre las condiciones emocionales como antecedentes de conducta de riesgo adolescente. En este sentido, cabe preguntarse, ¿la soledad o la depresión pueden ser antecedentes de conductas de riesgo en la adolescencia? En la presente investigación se da respuesta a la pregunta anterior, aportando evidencia sobre la importancia de los estados emocionales como disparadores o contribuyentes de conductas de riesgo en la adolescencia.

Por estados emocionales se entiende a las vivencias transitorias que comprometen la funcionalidad física y psicológica del sujeto. Uno de los estados emocionales más conocidos es la depresión. Particularmente, durante la adolescencia los episodios depresivos pueden responder a cambios hormonales o bien a conflictos en el contexto familiar y social del adolescente. Al respecto existe aún escasa literatura especializada que explora la vinculación de estados depresivos con conducta de riesgo adolescente (Saluja, Gitanjali, Iachan, Scheidt, Overpeck, Sun, & Giedd, 2004; Cooper, Shaver & Collins, 1998).

Por otra parte, la literatura sobre soledad y su posible efecto sobre el ajuste psicosocial del adolescente es particularmente novedosa. En específico en poblaciones latinas, la medición de episodios solitarios es casi nula. Al

respecto, entre las escasas evidencias empíricas que documentan este fenómeno como relevante para la salud mental, destacan los trabajos de Montero (Montero y Sánchez-Sosa, 2001), quien aportó evidencia empírica para distinguir entre estados depresivos y solitarios (Montero, 1998), desarrolló y validó un cuestionario multidimensional para medir las fuentes de afecto deficiente como determinantes para la experiencia solitaria (Montero, 1999). Asimismo documentó las diferencias por género y edad respecto al significado connotativo y denotativo que los adolescentes daban a la soledad, y evidenció que la mujer cuenta con una red semántica más amplia para describir la vivencia referida, en contraste con el adolescente varón. Asimismo, documentó que a mayor edad la experiencia solitaria pasaba de ser una experiencia totalmente aversiva, entre los jóvenes menores de 15 años, a una experiencia que podía presentar aspectos positivos e incluso constructivos para el desarrollo humano, tales como la reflexión, creatividad y autoconocimiento, en sujetos de mayor edad (Montero, 1993; 1994).

A pesar de la relevancia heurística que supone la consideración de estados emocionales para la anticipación de las conductas de riesgo, los estudios especializados apuntan a los procesos de interacción social como disparadores para tales conductas (Chen, Greenberger, Lester, Dong, & Guo, 1998; Greenberger, Chen & Beam, 1998; Greenberger & Chen, 1996; Holman, Gil-Rivas, Silver, McIntosh & Poulin, 2003; Gil-Rivas, Greenberger, Chuansheng & Montero, 2003).

Si la cualidad de interacción familiar es un antecedente reconocido para las conductas de riesgo adolescente y los estados emocionales como la depresión o soledad han sido escasamente considerados como propiciadores de dichas conductas, entonces es pertinente plantearse la siguiente pregunta ¿en qué medida la soledad, la depresión y las interacciones familiares predicen la conducta de riesgo adolescente? En consecuencia en el presente estudio, el objetivo básico a cubrir es identificar el

nivel de varianza explicada de la conducta de riesgo en función de estados emocionales (soledad y depresión) y cualidad de la interacción familiar (monitoreo y comunicación con padres).

En adición, los objetivos particulares planteados en el presente estudio fueron cuatro: (a) Obtener medidas psicométricas de factores psicosociales que se asociaran con conductas de riesgo en adolescentes; (b) Obtener un perfil sociodemográfico de la muestra estudiada; (c) Identificar grupos de riesgo; (d) Derivar opciones temáticas relevantes para desarrollar programas de intervención o eliminación de conductas de riesgo en adolescentes. La hipótesis básica a contrastar postuló que: Existirían diferencias significativas en el nivel de varianza explicada de la conducta de riesgo en función de la frecuencia de soledad, el nivel de depresión, el monitoreo, la interacción y comunicación familiar experimentado por los adolescentes de la muestra considerada.

METODO

Sujetos

Se consideró como muestra focal a adolescentes de secundaria (7 a 10 años de escolaridad), dada la extensión de la batería se planeó la aplicación de 500 entrevistas.

Instrumentos de medición

Se conformó una batería automatizada con 10 instrumentos escalares y una sección de datos sociodemográficos.

1. Conductas de riesgo adolescente. Constituida por 37 reactivos escalares que evalúan la frecuencia con la que se cometen diversas conductas de riesgo. El nivel de medición es escalar de 4 puntos y fluctúa de 0= (nunca) a 3= (5 ó más veces). (Chen, Greenberger, Lester, Dong & Duo, 1998).

2. Cuestionario sobre sintomatología depresiva. CES-D. (Marino, Medina-Mora, Chaparro, González-Porteza, 1993). Constituido por 20 reactivos escalares de 4 puntos que van de 0= (nunca) a 3= (casi todos los días). Es un instrumento de tamizaje que puede detectar sintomatología depresiva en población abierta. Con características psicométricas ampliamente con muestras mexicanas (Montero, 1999).

3. Relación de padre-adolescente. Cuestionario escalar de 11 reactivos de seis puntos como posiciones de respuesta, donde 1= completamente en desacuerdo y 6= completamente en acuerdo. Este cuestionario explora algunos aspectos de la calidad de comunicación que se da entre padres y adolescentes. (Chen, Greenberger, Lester, Dong, & Guo, 1998).

4. Aceptación social. Cuestionario escalar con trece reactivos de tres puntos donde se evalúa el nivel de aceptación social que tienen tanto por padres como los amigos del adolescente respecto a conductas que implican cierto grado de peligrosidad. Las opciones de respuesta fluctuaron de 1= "lo aprobarían", 2= "no lo aprobarían", a 3= "no me dirían nada". (Greenberger, Chen & Beam, 1998).

5. Interacción familiar. Cuestionario con Interacción familiar. Cuestionario con 12 reactivos escalares de cuatro puntos que van desde 0= "nunca" a 3= "casi a diario". Explora aspectos cotidianos de la interacción entre el adolescente y sus padres (Chen, Greenberger, Lester, Dong, & Guo, 1998).

6. Monitoreo. Cuestionario con 10 reactivos escalares de cuatro puntos que fluctúan de 0= "nunca o casi nunca" a 3= "siempre". Explora aspectos escolares

y de relaciones sociales sobre los que los padres pueden ejercer cierta supervisión (Greenberger & Chen, 1996).

7. Aspectos generales. Esta sección incorporó 11 preguntas con diversas opciones de respuesta (ej. dicotomas, escalares y de opción múltiple). Se exploraron antecedentes de conducta sexual e ideación suicida.

8. Autopercepción de Déficit Afectivos (ADA), equivalente a la frecuencia de la experiencia de soledad. Esta sección se conformó con 20 reactivos escalares de 4 puntos donde 4= "todo el tiempo" y 1= "casi nunca o nunca" (Montero, 1999).

9. Hábitos de consumo. Constituido por 15 reactivos de opciones de respuesta dicotómica y abierta, que exploraron tendencias en el consumo de alcohol, tabaco y drogas. (Holman, Gil-Rivas, Silver, McIntosh y Poulin, 2003).

10. Conductas sociales y de consumo en el sistema parental y en el de amistades. En esta sección se exploraron algunos patrones de interacción social que presentaron personas importantes para el adolescente. La subescala de padres tuvo 7 preguntas y la de amistades, ambas escalas tuvieron como opción de respuesta 1= "no" ó 2= "sí". (Greenberger, Chen & Beam, 1998).

11. Datos sociodemográficos. Con 18 preguntas que exploraron diversos aspectos sociales y demográficos del adolescente.

En el presente reporte sólo se documentan los hallazgos encontrados con seis de las 10 escalas en relación con algunos datos sociodemográficos básicos (edad y sexo).

Las escalas consideradas para análisis fueron: (1) Conductas de riesgo adolescente. (2) Cuestionario sobre sintomatología depresiva. (3) Comunicación Familiar Temática. (4) Interacción Familiar. (5) Monitoreo y (6) Frecuencia de la experiencia de soledad.

PROCEDIMIENTO

Se generó un software especial para la aplicación de la batería de instrumentos descrita. Se acudió a la escuela de gobierno en el municipio de Texcoco, Edo. de México y previa autorización de la directora del plantel se aplicaron en grupos de 35 adolescentes en promedio, los cuestionarios. Un monitor iba leyendo los reactivos y daba tiempo suficiente para que los sujetos teclearan directamente sobre equipos de cómputo sus respuestas. Ello facilitó la conclusión simultánea de cada grupo y se decrementó la probabilidad de tener respuestas faltantes. Al término de cada aplicación, el monitor junto con dos ayudantes recopiló en un disquete la información de cada terminal y al finalizar la aplicación a todos los grupos de tercero de secundaria se conformó una sola base de datos con la que se realizaron los análisis estadísticos.

RESULTADOS

Sujetos

Se entrevistaron a 593 adolescentes (282 hombres y 311 mujeres) entre 12 y 23 años de edad, con escolaridad de secundaria. En relación con las características demográficas de los padres de los adolescentes encuestados, 76.7% estaban casados, 11.5% separados o divorciados, 10.3 % sin casarse y 1.5% muertos. La escolaridad promedio de la madre fue de secundaria mientras que la escolaridad promedio del padre correspondió al nivel de bachillerato.

Criterios psicométricos de los instrumentos empleados.

Para cada escala empleada se obtuvo la confiabilidad a través del método de consistencia interna utilizando el Alpha de Cronbach. Los índices referidos fluctuaron de .79 a .94, 10 que permitió asumir la pertinencia de la aplicación de dichos instrumentos a la muestra focal (ver Tabla A).

Tabla A.

Índices de Confiabilidad obtenidos en las escalas empleadas

Escala/subescala	Alpha	Número de reactivos
Sintomatología depresiva.	.90	20
Comunicación Familiar Temática	.82	12
Interacción Familiar	.79	11
Monitoreo	.84	10
Autopercepción de Déficit Afectivos (ADA)= Frecuencia de Soledad	.94	20

En cuanto a la clasificación de conductas de riesgo se exploraron 37 probables conductas que cubrían temáticas desde el incumplimiento de tareas escolares, hasta actos abiertamente vandálicos, como robo a establecimientos. Las opciones de respuesta ante estos ítems fue escalar de cuatro puntos donde "nunca" = 0 "una ó dos veces" = 1, "3 ó 4 veces" = 2 y "5 ó más veces" = 3. Con el fin de manejar de una forma parsimoniosa esta gama de

conductas se generaron dos grandes grupos mediante una clasificación de frecuencias. En el primer grupo quedaron clasificadas las conductas cuya ocurrencia era de 3 ó

menos, identificando al grupo de bajo riesgo, en contraste con el grupo de alto riesgo que agrupó frecuencias de 3 ó más. Con la conformación de estos dos grandes grupos se realizaron los análisis multivariados posteriores.

Prueba de Hipótesis

Con el fin de someter a prueba empírica la hipótesis planteada, se efectuaron regresiones jerárquicas, considerando como variable dependiente a las conductas de riesgo y como independientes a las cinco escalas referidas (depresión, comunicación familiar temática, interacción familiar, monitoreo y frecuencia de la experiencia de soledad). Se realizaron regresiones considerando por separado al grupo de bajo riesgo (ocurrencia de conductas de riesgo de 3 ó menos) y al de alto riesgo (ocurrencia de conductas de riesgo de 3 ó más).

El porcentaje de varianza explicada para ambos modelos fue, en valores redondeados de 18%. El grupo de alta frecuencia en conductas de riesgo obtuvo $R^2 = .179$, en tanto que el grupo de baja conductas de riesgo alcanzó una $R^2 = .178$.

Tabla B.

Coefficientes de regresión para los grupos de bajo y alto riesgo considerando cinco variables independientes

Frecuencia en conductas de riesgo		
Escalas	Coefficientes estandarizados Beta	Significancia
Depresión	.227	.000
Comunicación Temática Familiar	.056	.266
Interacción Familiar	.199	.000
Monitoreo	-.112	.012
Soledad	-.005	.932
Baja frecuencia en conductas de riesgo		
Escalas	Coefficientes estandarizados Beta	Significancia
Depresión	-.145	.013
Comunicación Temática Familiar	.270	.000
Interacción Familiar	.033	.515
Monitoreo	.214	.000
Soledad	-.198	.000

Como se puede apreciar por los valores mostrados en la tabla B, en el grupo de alta frecuencia de conductas de riesgo, las variables de Depresión, Interacción Familiar y Monitoreo, fueron predictoras significativas para las conductas de riesgo. En contraste, en el grupo de baja ocurrencia de conductas de riesgo, la única variable que no fue predictora significativa fue la Interacción Familiar. Ello sugiere que al menos en la muestra considerada, los estados emocionales son mejores predictores de la manifestación de conductas riesgosas. Llana la atención que la Soledad sólo haya evidenciado relevancia en el grupo de baja ocurrencia

de conductas de riesgo. Una posible explicación para ello es que los adolescentes exploran conductas de diversa índole, riesgosas o no, con el propósito de postergar, evitar o cesar con la experiencia solitaria. En otras palabras, la sensación solitaria puede ser un disparador para que el/la adolescente incurriera en la ejecución de conductas novedosas que faciliten la cesación del malestar emocional que experimentan. No obstante, la persistencia de este malestar que produce la soledad puede transformarse en estado depresivo de tal suerte que la ejecución de conductas que alivien dicho desajuste emocional facilite la ocurrencia de mayor frecuencia de conductas de riesgo. Esta evidencia pone sobre la mesa de discusión a estados que pueden ser bien llamados "obnibus" como la soledad, ya que transitan de ser estados vagos de malestar emocional a condiciones más acuciantes y desajustadas como la depresión. Ante ello, es conveniente analizar con más detalle la experiencia solitaria con el fin de anticipar, y de ser posible prevenir desajustes psicológicos más graves como es la depresión en el adolescente.

Adicionalmente se analizaron posibles diferencias en los grupos de alta y baja frecuencia de conductas de riesgo en función de las variables emocionales y de interacción social consideradas, encontrando diferencias significativas en todas ellas (Ver Tabla C).

Tabla C.
Análisis de varianza considerando los dos grupos de conductas de riesgo en función de las variables de estados emocionales y de interacción social.

Escalas	N	Media	Des. Stand.	F	Significancia
Depresión					
Bajo Riesgo	228	.7143	.44428	53.181	.000
Alto Riesgo	365	1.0195	.52535		
Comunicación					
Bajo Riesgo	228	2.2759	.81208	28.053	.000
Alto Riesgo	365	2.6630	.89768		
Interacción					
Bajo Riesgo	228	.6952	.51866	61.860	.000
Alto Riesgo	365	1.0418	.52417		
Monitoreo					
Bajo Riesgo	228	1.8912	.73022	31.498	.000
Alto Riesgo	365	1.5751	.62495		
Soledad					
Bajo Riesgo	228	1.4090	.42286	22.395	.000
Alto Riesgo	365	1.6086	.54222		

Como se aprecia en la Tabla C, cuatro de las cinco variables consideradas ratificaron la asociación entre la disfunción psicosocial y las conductas de riesgo, evidenciando diferencias significativas, entre el grupo de baja vs. alta frecuencia de conductas de riesgo. Este patrón sólo presentó una excepción al considerar a la variable de Monitoreo familiar, aquí el grupo de menor conductas de riesgo puntuó más alto, 10 que resulta comprensible, ya que a mayor supervisión por parte de los padres se reduce la frecuencia en la ocurrencia de conductas de riesgo.

DISCUSIÓN

La evidencia derivada del estudio presente apoya la hipótesis planteada y ratifica la importancia de la soledad y de conductas de riesgo adolescentes. Los hallazgos obteni-

dos son sugerentes ya que invitan a la discusión sobre la relevancia de los estados emocionales como elementos básicos para la salud mental y funcionamiento psicosocial del adolescente.

Apoyados en la evidencia expuesta, se ratifica la pertinencia de considerar a la soledad como un fenómeno "obnibus" o transitorio que señala la ocasión de episodios de un vago malestar emocional hasta la ocurrencia de estados depresivos severos o incluso rumiación de intentos de suicidio, particularmente durante la adolescencia. (Gonzalez-Forteza, Marino, Mondragón, Medina-Mora, 2000). De ahí que sea importante hacer una detección temprana de esta experiencia y facilitar tanto a los padres y contexto social del adolescente opciones de intervención que permitan "rescatar" al sujeto antes de que llegue a desarrollar sintomatología depresiva, abierta o disfuncional. Por ello, entre las aportaciones derivadas de este estudio se encuentran: a) La documentación de la soledad como estado transitorio y precurren en la ocurrencia de conductas de riesgo adolescente; b) La ratificación de la depresión como un estado disfuncional de alarmante prevalencia entre la población adolescente; c) La evidencia psicométrica que permite el empleo de la subescala de Autopercepción de Déficit Afectivos (ADA), perteneciente al Inventario Multidimensional de Soledad-IMSOL (Montero, 1999) en adolescentes; d) La documentación empírica que aporta validez ecológica y confiabilidad a los cuestionarios de monitoreo familiar (Greenberger, Chen & Beam, 1998) y de interacción familiar (Greenberger & Chen, 1996), haciendo factible su uso con adolescentes latinos y particularmente mexicanos; e) La evidencia que señala la necesidad de continuar considerando los estados emocionales como variables relevantes para el ajuste psicosocial del adolescente.

A futuro, aguardan para dilucidar posibles diferencias por género, edad, estatus social, antecedentes familiares, entre otros, como variables contribuyentes en la ocurrencia de conductas de riesgo adolescente. Por ahora,

baste señalar que en los programas de intervención que se consideren a los adolescentes como población focal, será conveniente incluir estados emocionales tales como la depresión o soledad, hasta ahora poco considerados.

Referencias

- Adkins, A. D. (2005). Violent Adolescents: Understanding the Destructive Impulse. *Journal of Child and Family Studies*, Vol 14 (3), 455-456.
- Chen, C., Greenberger, E., Lester, J., Dong, Q., & Guo, M.-H. (1998). A cross-cultural study of family and peer correlates of adolescent misconduct. *Developmental Psychology*, 34, 770-781.
- Compton, K.; Snyder, J.; Schrepferman, L.; Bank, L.; Shortt, J. & Wu (2003). The contribution of parents and siblings to antisocial and depressive behavior in adolescents: A double jeopardy coercion model. *Development and Psychopathology*. Vol 15(1), 163-182.
- Cooper, M. L., Shaver, P.R., & Collins, N.L. (1998) Attachment Styles, Emotion Regulation, and Adjustment in Adolescence. *Journal of Personality & Social Psychology*. 74 (5):1380-1397.
- Fergusson, D. M; & Horwood, L. J. (1999). Prospective childhood predictors of deviant peer affiliations in adolescence. *Journal Of Child Psychology and Psychiatry*. Vol 40 (4), 581-592.
- Greenberger, E., Chen C., & Beam, M. (1998). The role of "very important" nonparental adults in adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 321-343.
- Greenberger, E., & Chen, C. (1996). Perceived family relationships and depressed mood in early and late adolescence: A comparison of European and Asian Americans. *Developmental Psychology*, 32,707-716.
- González-Forteza, C; Mariño, M. C.; Mondragón, L.; Medina-Mora, M. E. (2000). Intento suicida y uso del tiempo libre en adolescentes mexicanos. *Psicología Conductual Revista Internacional de Psicología Clínica de la Salud*. Vol 8 (1) 147-152.
- Holman, E., Gil-Rivas, v., Silver, R.C., McIntosh, D.N., & Poulin, M. (2003). Alcohol and substance abuse screen. (Unpublished scale.)
- Juárez, F.; Medina-Mora, M. E.; Berenzon, S.; Villatoro, J. A; Carreño, S.; López, E. K; Galván, J. & Rojas, E. (1998). Antisocial behavior: Its relation to selected sociodemographic variables and alcohol and drug use among Mexican students. *Substance. Use & Misuse*. Vol 33 (7) 1437-1459.
- Lacourse, E.; Nagin, D.; Tremblay, R. E.; Vitaro, F.; Claes, M. (2003). Developmental trajectories of boys' delinquent group membership and facilitation of violent behaviors during adolescence. *Development and Psychopathology*. Vol 15 (1),183-197.
- Laird, R. D; Pettit, G. S; Dodge, K. A; Bates, J.E. (2005). Peer relationship antecedents of delinquent behavior in late adolescence: Is there evidence of demographic group differences in developmental processes? *Development and Psychopathology*. Vol 17 (1) 127-144.
- Mariño, M.C.; Gonzalez-Forteza, C.; Medina-Mora, M. E. (1999). Relaciones familiares en adolescentes: Resultados en estudiantes y consumidores de drogas. *Psicología Conductual Revista Internacional de Psicología Clínica de las Salud*. Vol. 7(3),461

- Montero, M. y Sánchez-Sosa, J.J. (2001). La soledad como un fenómeno psicológico: Un análisis conceptual. *Salud Mental*, Vol. 24 (1), 19-27.
- Montero y López Lena, M. (1994). Soledad en la adolescencia. En: AMEPSO (Ed.) *La Psicología Social en México*. Vol. V. 187-193.
- Montero y López Lena, M. (1993). Significado psicológico de la soledad en la adolescencia. *Revista de Psicología Social y Personalidad*. Vol. IT (1), 1-12.
- Montero, M. (1999) Soledad: Desarrollo y Validación de un Inventario Multifacético para su Medición. Tesis Doctoral, no publicada. México: UNAM
- Montero y López Lena, M. (1998). Soledad y Depresión: ¿Fenómenos equivalentes o diferentes? En: AMEPSO (Ed.) *La Psicología Social en México*. Vol. VII. México: AMEPSO. 62-67.
- Noller, P. (1994). Relationships with parents in adolescence: Process and outcome. R. Montemayor, G. R. Adams & T. P. Gullotta (Eds). *Personal relationships during adolescence*. (pp. 37-77). vii, 254 pp. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications.
- Saluja, G., Iachan, R., Scheidt, P., Overpeck, M., Sun, W., Giedd, J. (2004). Prevalence of and Risk Factors for Depressive Symptoms Among Young Adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 158 (8):760-765.
- Tremblay, R. E.; Masse, L. C.; Vitaro, F.; Dobkin, P. L. (1995). The impact of friends' deviant behavior on early onset of delinquency: Longitudinal data from 6 to 13 years of age. *Development and Psychopathology*. Vol 7 (4), 649-667.
- Villatoro, Jorge A; Medina-Mora, Maria, E.; Cardiel, H.; Fleiz, C.; Alcantar, C.; Hernández, S.; Parra, J.; Neguiz, G. (1999). La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la ciudad de México: Medición otoño de 1997. *Salud Mental*. Vol 22 (2), 18-30.
- Villatoro, T. A; Medina-Mora, M.E.; Juárez, F.; Rojas, E.; Carreño, S. y Berenzon, S. (1998). Drug use pathways among high school students of Mexico. *Addiction*. Vol 93(10), 1577-15 88.