

MODELO PREDICTOR DEL CONSUMO RESPONSABLE DE ALCOHOL Y EL COMPORTAMIENTO TÍPICAMENTE NO VIOLENTO EN ADOLESCENTES

PREDICTIVE MODEL OF RESPONSIBLE CONSUMPTION OF ALCOHOL AND TYPICALLY NOT VIOLENT BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

César Andrés Gómez-Acosta y Constanza Londoño Pérez

Universidad Católica de Colombia

Abstract

Is presented a structural equation model which predicted with an effectiveness 66% the typically not violent behavior through the interaction of the factors responsible drinking, problem-focused coping, seeking social support, self-blame, fantasy, subjective wellbeing, perceived social support, and pessimism; likewise, the model can predict with a likelihood of 43% the responsible alcohol consumption through the interaction between age, perceptions of stressful events, subjective wellbeing, typically not violent behavior, unrealistic optimism bias, avoidant coping and pessimism, with a sample of 431 adolescent students ($X = 15.45$ years, $SD = 1.39$). Although the study is not intended to be conclusive, makes visible the importance of recognize the protective psychosocial factors in the design and implementation of health promotion and prevention programs related to responsible drinking and non-violent behavior with adolescents within a salutogenic perspective. The findings and new approaches are discussed.

Keywords: Adolescents, Stressfull Events, Psychosocial Factors, Alcohol, Non-Violent.

Resumen

Se presenta un modelo de ecuaciones estructurales que predice en un 66% el comportamiento típicamente no violento a partir de la interacción de los factores consumo responsable de alcohol, el afrontamiento enfocado al problema, la búsqueda de soporte social, la autculpa, la fantasía, el bienestar subjetivo, el apoyo social percibido, y el pesimismo; a su vez, el modelo puede predecir con una confiabilidad del 43% el consumo responsable de alcohol a partir de la interacción de los factores edad, percepción de acontecimientos estresantes, bienestar subjetivo, comportamiento típicamente no violento, sesgo optimista no realista, afrontamiento evitativo y pesimismo, con una muestra de 431 adolescentes escolarizados ($X = 15,45$ años, $de = 1,39$). Si bien el estudio no pretende ser concluyente, visibiliza la importancia de reconocer los factores psicosociales protectores en el diseño e implementación de programas de promoción y prevención asociadas al consumo responsable de alcohol y de conducta no violenta con adolescentes desde una perspectiva salutogénica. Los hallazgos y nuevos abordajes son discutidos.

Palabras clave: Adolescencia, Acontecimientos Estresantes, Factores Psicosociales, Alcohol, No violencia.

Correspondencia: Constanza Londoño
Grupo de investigación ENLACE.
Avenida Caracas # 46 - 40 piso 1 Postgrados Psicología
Universidad Católica de Colombia
E-mail: clondono@ucatolica.edu.co

El comportamiento violento y el consumo abusivo de alcohol son dos problemas de salud pública que han crecido exponencialmente afectando a la población adolescente en muchos países del mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011). Desafortunadamente, tanto la investigación como la intervención se han desarrollado principalmente desde una perspectiva patogénica, desconociendo que los adolescentes poseen condiciones psicológicas positivas como cualquier otro ser humano (Oliva, Ríos, Antolín, Parra, Hernando y Pertegal, 2010).

Para comprender el panorama patogénico, antes de revisar la mirada salutogénica del mismo. Si bien en Colombia no se ha realizado amplia investigación respecto de la relación entre estas dos conductas; aún analizadas de forma independiente es preocupante el panorama ofrecido por el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes (2008), pues el 20% de hombres y el 12% de mujeres bebieron alcohol antes de cumplir 10 años, condición que incrementa su ya alto riesgo de uso y abuso de sustancias con mayor poder adictivo (Cote, 2007; Londoño, 2010) e incremento de conductas violentas (Pérez, Scopetta y Flórez, 2011). Respecto del comportamiento violento, las estadísticas muestran un notable incremento en todo el mundo y en Colombia, que ya de por sí vive una situación de conflicto armado (Dahlberg y Krung, 2002; De Zubiría, 2009; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], 2010); cabe notar que en la ciudad de Bogotá, la situación no es alentadora y muchos casos no se registran debido a la no denuncia, o simplemente a la aceptación cultural tanto del consumo exagerado de alcohol como de las acciones violentas entre adolescentes o a nivel familiar (Chaux, 2011).

Tanto el comportamiento violento como el consumo riesgoso de alcohol o su agudización, han sido asociadas al incremento de estrés en los adolescentes, estrés que para algunos autores visto como una lista de eventos vitales estresantes y su impacto personal. Estos Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE), incluyen aquellas circunstancias que afectan el equilibrio entre los requerimientos del medio y los recursos psicológicos, (Gilbert, 2012; Larsman, Eklöf y Törner, 2012; McHugh, Forbes, Bates, Hopwood y Creamer, 2012; Pesonen y Räikkönen, 2012; Ridenour, Meyer-Chilenski y Reid, 2012) e incluyen la valoración que cada individuo hace acerca del impacto de los eventos. Aunque la lista es teóricamente universal ya es ampliamente conocido que cada persona vive el impacto de forma distinta e incluso que algunos de los eventos enlistados para algunos no resultan estresantes.

El surgimiento y vertiginoso desarrollo de la psicología positiva ha permitido identificar recursos psicológicos que actúan como protectores universales, entre ellos, se encuentran los estilos de afrontamiento centrados en el problema, el bienestar subjetivo, la salud positiva y la actitud prosocial, además del optimismo, la coherencia, la autoestima, la capacidad de expresión emocional, el autocontrol emocional,

el apoyo social y la asertividad (Carrobbles, Remor y Rodríguez, 2003). Desde esta óptica salutogénica varios autores (Benson, Scales, Hamilton y Sesman, 2006; Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak, y Hawkins, 2004; Oliva, et al, 2010), han reconocida la necesidad de estudiar los factores psicológicos positivos de adolescentes que a pesar de afrontar condiciones ambientales adversas y vivir AVE, afrontan con éxito su entorno sin adoptar algunas conductas de riesgo.

Entre los factores psicológicos vinculados con la adopción de prácticas saludables, antagónicas al consumo abusivo de alcohol y al comportamiento violento, se encuentran los estilos de afrontamiento centrados en la solución de problemas caracterizados porque el individuo no solo piensa que la situación tiene solución sino que además requiere de un plan de acción y de la ejecución del mismo (Calvete y Estévez, 2009; Cantón-Cortés, Cantón, Justicia y Cortés, 2011; Carver y Connor-Smith, 2010; Frydenberg, 2009; Meng, Tao, Wan, Hu, y Wang, 2011; Murberg, 2009; Seiffge-Krenke, Aunola y Nurmi, 2009; Wills, Ainette, Stollmiller y Gibbons, 2008).

En esta misma línea, se ha identificado que la sensación de bienestar subjetivo o nivel de satisfacción reportado por los individuos en las distintas áreas de la vida, se asocia a menor consumo y baja frecuencia de conductas violentas en población adolescente (Corsano, Majorano y Champetravy, 2006; Figueroa, Contini, Lacunza, Levín y Estévez, 2005; Griffin, Sheier, Botvin y Diaz, 2001; Izutsu, Tsutsumi, Islam, Kato, Wakai y Kurita, 2006; Standage y Gillison, 2007). Y que ser optimista disposicional, que implica tener la tendencia a pensar que los eventos positivos son tienen mayor probabilidad de ocurrir y que la acción debe estar encaminada a facilitar su ocurrencia, ha sido estrechamente relacionado con el no abuso en el consumo de alcohol y a una cierta tendencia a evitar comportarse de manera violenta con otros (Brissette, Scheier y Carver 2002; Conway, Magai, Springer y Jones, 2008; Extremera, Durán y Rey, 2006; Fischer y Chalmers, 2008; Londoño, 2009).

Así mismo, la salud mental positiva definida como un estado de bienestar en el cual el individuo identifica sus propias aptitudes, afronta las presiones diarias de la vida, es productivo y contribuye efectivamente a la comunidad Lluçh (1999); está compuesta por satisfacción personal, actividad prosocial o conductas dirigidas a incrementar el bienestar de los demás, autocontrol percibido como autorregulación comportamental; autonomía o grado de discriminación consciente de normas sociales que la persona acepta; capacidad para resolver problemas y capacidad de auto-actualización o aprendizaje continuo y competencia social Componentes que han sido estudiados de forma independiente demostrando su impacto benéfico sobre la conducta saludable (Amar et al, 2008; Camacho y Camacho, 2005; Londoño, 2009; Marín, 2009; Montañez et al, 2008; Montealegre, 2007; Wills et al, 2008), pero sin lograr entender la complejidad de las relaciones, condición que implica

conducir estudios en donde se integres y analicen en simultáneo.

No obstante, al analizar los estudios citados se concluye que: a) no son comparables entre sí ya que los contextos son muy diversos y los grupos de edad heterogéneos; b) se analiza el impacto de algunos factores de forma independiente y esas metodologías no permiten dar cuenta de la posibilidad de evaluar relaciones de interdependencia y/o de complementariedad entre los mismos, y; c) existen pocos modelos que vinculen dichos factores en un mismo marco conceptual, lo cual podría otorgar consistencia epistemológica y ofrecer mayores posibilidades de operacionalización.

En ese orden, se propone un modelo que ilustra cómo los factores mencionados, junto con la poca presencia de AVE pueden predecir el consumo nulo u ocasional de alcohol y el comportamiento típicamente no violento en adolescentes (Figura 1).

A pesar que existen otros factores documentados ampliamente como la resiliencia, se decidió no incluirla en este trabajo, atendiendo a que la resiliencia es un constructo que difícilmente ha tenido una definición unívoca consensuada en ciencias sociales (Becoña, 2006; Cabanyes, 2010) y cobija dentro del mismo rótulo gran cantidad de cualidades que hacen que su medición sea bastante compleja (Ospina, 2007)

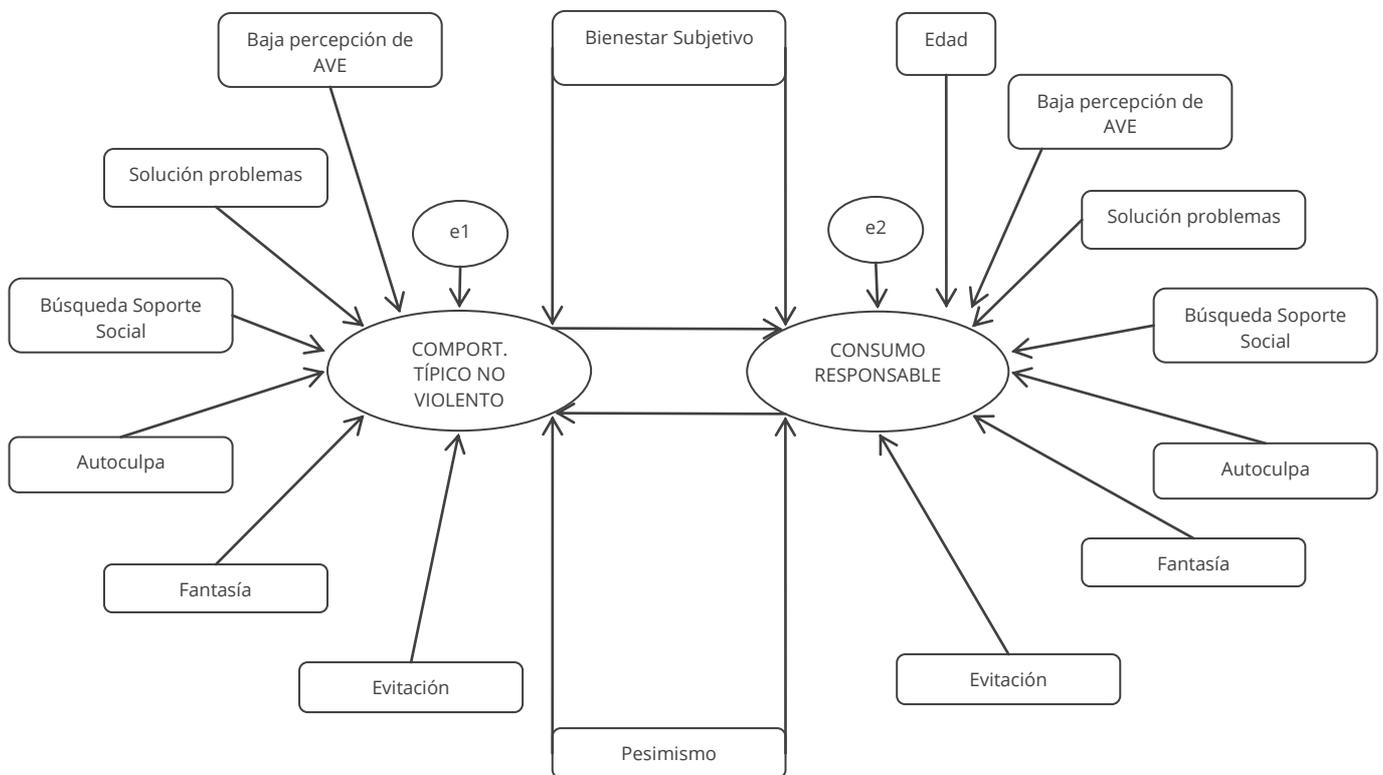


Figura 1. Modelo hipotético de predicción del comportamiento típicamente no violento y del consumo responsable de alcohol

MÉTODO

Diseño

Es un estudio empírico-analítico, correlacional y transversal, con un análisis de ecuaciones estructurales que predice el efecto de las variables exógenas (baja frecuencia de AVE en interacción con los factores psicosociales protectores,) en las variables endógenas (consumo responsable de alcohol y comportamiento típicamente no violento).

Participantes

Se obtuvo una muestra estratificada compuesta por 431 adolescentes ($X = 15.45$ años, $ds=1.39$), repartidos en 194 hombres (45.70%) y 237 mujeres (54.30%), estudiantes de ocho instituciones educativas oficiales de Bogotá D.C, predominantemente de grado 10° (81.90%), y de estratos socioeconómicos de 1 al 4, siendo el estrato 2 el más representativo (49.70%). Los participantes refirieron que en un 29% un familiar suyo consume frecuentemente algún tipo de SPA, y que en un 58% de los casos al menos un amigo cumplía con la misma característica; adicionalmente, el 13% reportó

que al menos un familiar se comportaba violentamente, y el 29% señaló que por lo menos un amigo cercano presentaba el mismo tipo de conductas con frecuencia.

Instrumentos

Ficha de Información General

Se estructuró una ficha en la que se indagó la edad, el grado, el sexo, el estrato socioeconómico, y el reporte de consumo de alcohol y de conducta violenta evidenciables por parte de familiares y amigos cercanos.

Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes

Creada por Oliva, Jiménez, Parra y Sánchez-Queijá (2008), mide en su versión corta 23 sucesos estresantes para la población adolescente en los ámbitos escolar, personal, familiar y de pares. Para este estudio se validó la prueba al contexto colombiano obteniendo una confiabilidad adecuada (Alfa =.70), y se utilizó únicamente la puntuación numérica, que consiste en la sumatoria de acontecimientos reportados por cada sujeto evaluado. En la construcción del modelo se priorizaron aquellos puntajes que relacionaban máximo un acontecimiento estresante reportado en el último año, indistintamente del ítem marcado.

AUDIT

Test de detección temprana de consumo y uso perjudicial del alcohol. Fue creado por Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant (1993), y adaptado por Rubio, Bermejo, Caballero y Santo-Domingo (2000). Compuesto por 10 ítems y con una alta confiabilidad (Alfa =.90), refiere a algunas situaciones relacionadas con el consumo de alcohol. Para su calificación se suman todos los puntajes que se hallan al lado de cada opción de respuesta, y específicamente para la construcción del modelo se tuvieron en cuenta aquellos puntajes que cuya sumatoria fue tres puntos o menos, pues son los que se relacionan, de acuerdo con los autores, con consumo nulo u ocasional. Se estableció dicho criterio dado que, si bien en Colombia está prohibido el expendio de bebidas alcohólicas a menores de 18 años (Congreso de la República de Colombia, 1986), socialmente dicha ingesta es legitimada culturalmente en este país, incluso por los propios padres y personas significativas (Cicua, Méndez y Muñoz, 2009; Lema, Varela, Duarte y Bonilla, 2011). Por otro lado, en esta investigación se adopta una postura de reducción del daño (Rodríguez-Matos y Torrealba, 2002), según la cual podría ser más útil (aunque se reitera que no necesariamente deseable) relacionar un consumo responsable de bebidas alcohólicas para la población en cuestión, que ceñirse estrictamente a lo establecido por una ley que no siempre se cumple en la cotidianidad.

ISCA

Inventario de situaciones y conductas agresivas; construido por Juárez y Montejo (2008) cuenta con un índice de confiabilidad alto (Alfa=.87); en dicha prueba los sujetos deben contestar 22 ítems referidos al comportamiento violento presentado durante las últimas cuatro semanas. La calificación tomó los puntajes T propuestos por los propios autores, los cuales fueron agrupados en tres categorías: aquellos puntajes ubicados una desviación estándar por encima de la media y una por debajo se les denominó "grupo de comportamiento violento moderado" (puntajes T entre 40 y 57): los puntajes ubicados a más de una desviación estándar se les rotuló "comportamiento altamente violento" (puntajes T superiores a 57), y aquellos ubicados una desviación estándar por debajo de la media o más se les denominó de comportamiento típicamente no violento (puntajes T inferiores a 40). Estos últimos fueron los utilizados para la convalidación del modelo.

Inventario de Bienestar Subjetivo

Este instrumento, desarrollado por Nacpall y Shell (1992), y adaptado para Latinoamérica por Omar, Paris, Aguiar de Souza, Almeida da Silva y Pino (2009), mide el bienestar subjetivo como indicador de la calidad de vida percibida por los propios sujetos. La prueba consta de 21 ítems y cinco opciones de respuesta cada uno, repartidos en los subfactores correspondencia entre expectativas y logros (seis ítems), confianza para afrontar las dificultades (tres ítems), trascendencia (tres ítems), apoyo del grupo social (tres ítems), apoyo social (tres ítems), y relaciones con el grupo primario (tres ítems). La versión fue validada para el contexto colombiano, obteniendo una confiabilidad Alfa=.85. El puntaje de la prueba se obtiene de la sumatoria tanto del puntaje total, como el de cada una de las subescalas.

Cuestionario de formas de afrontamiento

Este instrumento desarrollado por Folkman y Lazarus (1980), adaptado por Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro y Becker (1985), y validado específicamente para Colombia por Londoño (2004) presenta una confiabilidad (Alfa=.70); consta de 42 ítems con cuatro opciones de respuesta que miden la presencia de cinco estilos de afrontamiento diferentes: afrontamiento dirigido al problema (15 ítems), búsqueda de soporte social (seis ítems), evitación (10 ítems), autculpa (tres ítems), y fantasía (ocho ítems); la calificación resultó de obtener el promedio correspondiente a cada estilo manifestado por cada sujeto.

Cuestionario de Optimismo Disposicional / Pesimismo

Diseñado por Londoño, Hernández, Alejo y Pulido (2013), y con un índice de confiabilidad (Alfa= .73), es un cuestionario compuesto por 22 ítems y tres opciones de respuesta que identifica los niveles de optimismo disposicional, optimismo no realista y pesimismo. Los resultados de la prueba reflejan el estilo predominante de respuesta ante situaciones complejas

de su cotidianidad, y la calificación resultó de obtener el promedio correspondiente a cada dimensión evaluada.

Procedimiento

Se establecieron los contactos con las ocho instituciones educativas y con los participantes, y se procedió a la firma del asentimiento del representante legal respectivo y del consentimiento informado, enfatizando en las disposiciones éticas establecidas por el Colegio Colombiano de Psicólogos (2009). Posterior a la validación de los instrumentos “Inventario de Bienestar Subjetivo” y “Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes para Adolescentes”, se aplicaron los instrumentos completos y se realizó el análisis estadístico de los datos. Por último, se analizaron 83 modelos de ecuaciones estructurales para identificar cuales variables exógenas (los factores psicosociales y la cantidad de AVE) en interacción tuvieron un efecto predictivo en las variables endógenas de interés, confirmando los parámetros especificados previamente (Ruíz, Pardo y San Martín, 2010).

RESULTADOS

Se registró una media en la escala AUDIT de $x= 4,29$, con una $ds= 4.48$ (mostrando un consumo de alcohol alto para el rango de edad de la población evaluada, aunque no homogéneo), y un comportamiento violento moderado en términos de la clasificación establecida para ese ejercicio ($x=48.78$; $ds= 7.31$; Tabla 1).

Tabla 1. Consumo de alcohol y comportamiento violento de la muestra

Variable	Min		Max		X	ds
	f	%	f	%		
Consumo de alcohol (AUDIT)	0		23		4,29	4,48
Comportamiento violento (ISCA)	39		81		48,78	7,31
	Total		Hombres		Mujeres	
	f	%	f	%	f	%
Consumo de alcohol						
<i>Nulo u ocasional (0-3)</i>	240	55.7	102	23.66	138	32.1
<i>Riesgoso (4-8)</i>	96	22.3	47	10.90	49	11.36
<i>Dependiente (mayor a 9)</i>	95	22.0	48	11.14	47	10.90
Comportamiento violento (puntajes T)						
<i>Bajo (inferiores a 40)</i>	89	20.4	43	9.73	46	10.68
<i>Moderado (40-57)</i>	279	65.3	119	27.55	160	37.76
<i>Alto (57 - 82)</i>	62	14.2	35	7.84	28	6.41

Los jóvenes relacionan AVE predominantemente asociados al ámbito escolar, seguido por situaciones con sus pares, familiares, y por último, situaciones de tipo personal; se reportaron entre 0 y 23 acontecimientos estresantes experimentados por cada sujeto en el último año, siendo esta frecuencia ligeramente mayor en mujeres ($x=3.88$; $ds=2.80$) que en hombres ($x=3.24$; $ds=2.72$).

En cuanto los factores psicosociales, se obtuvieron resultados medio a altos, excepto en los subfactores autculpa, optimismo no realista y pesimismo (Ver tabla 2).

Se reportan correlaciones altas, en particular en algunas de las dimensiones medidas por el cuestionario de formas de afrontamiento, como el caso de la búsqueda de soporte social y el afrontamiento dirigido al problema ($r=0.72$), evitación y autculpa ($r=0.49$), y evitación y fantasía ($r=0.51$) y afrontamiento dirigido al problema y fantasía (0.50). Se observa además que los factores psicosociales y la cantidad de AVE correlacionan con las conductas criterio, aunque con índices bajos. Llamen particularmente la atención las correlaciones negativas obtenidas entre los factores “afrontamiento dirigido al problema” y “bienestar subjetivo” con el comportamiento típicamente no violento, polaridad que se mantiene estable en el modelo obtenido (Tabla 3).

Un primer análisis de varianza (ANOVA) entre los tipos de consumidores (responsables, de riesgo y dependientes) señala que dicho nivel de ingesta de alcohol aumenta conforme a las variables señaladas. Un segundo análisis de varianza relacionó los tres grupos de comportamiento violento que se establecieron (poco violentos, moderadamente violentos y altamente violentos), con los factores hipotetizados. Ambos análisis de varianza registran índices óptimos de significancia (Tabla 4).

Finalmente, se obtuvo un modelo integrador que evidencia la asociación entre las conductas criterios y los factores que revelaron una fuerte capacidad predictiva; en cuanto al comportamiento típicamente no violento se muestran las variables que lo predicen en un 66%, con un chi cuadrado calculado no significativo y 7 grados de libertad, lo cual es aceptable para eventos complejos de corte social. De igual forma, las variables exógenas que predicen el comportamiento de consumo responsable de alcohol, en interrelación, reportan una varianza total explicada para esta conducta del 43% con un chi cuadrado calculado no significativo y 7 grados de libertad, siendo también un buen indicador de predicción en estudios de este tipo.

Tabla 2. Distribución de frecuencias para las variables medidas

Factor psicosocial protector	Min	Max	X	ds	AVE mas reportados						
					Mujeres		Hombres		Total		
					f	%	f	%	f	%	
Bienestar subjetivo	37	105	79.74	10.82							
					<i>Cambio de compañeros</i>	141	60.26	109	56,19	250	58.0
Estilos de afrontamiento					<i>Muerte de familiar</i>	47	20,09	27	13,92	74	17.1
<i>Dirigido al problema</i>	15	56	36.06	7.57	<i>Peleas en el colegio</i>	85	36,32	37	19,07	122	28.3
<i>Búsqueda de soporte social</i>	7	24	15.26	3.57	<i>Enferm./ accid. Familiar</i>	48	20,51	37	19,07	85	19.7
<i>Evitación</i>	9	32	18.60	4.23	<i>Probl. con compañeros</i>	85	36,32	71	36,6	156	36.2
<i>Autoculpa</i>	3	12	6.01	2.00	<i>Peleas con los amigos</i>	72	30,77	49	25,26	121	28.1
<i>Fantasia</i>	8	32	19.13	5.37	<i>Problemas en el colegio</i>	51	21,79	49	25,26	100	23.2
					<i>Dificultades económicas</i>	76	32,48	48	24,74	124	28.8
Optimismo								Mod.	Max	X	ds
<i>Sesgo optimista no realista</i>	0	6	1.79	1.35	<i>Hombres</i>			1	14	3.24	2.72
<i>Optimismo disposicional</i>	1	8	4.70	1.67	<i>Mujeres</i>			3	23	3.88	3.02
<i>Pesimismo</i>	0	8	2.06	1.58							

Tabla 3. Análisis de correlaciones entre los factores medidos, los AVE y las conductas criterio

	Pesimismo	Afrontamiento dirigido al problema	Búsqueda soporte social	Autoculpa	Fantasia	Bienestar subjetivo	comportamiento típicamente no violento	No consumo o esporádico
Edad								-,220
Optimismo no realista	,196						-,169	-,157
Pesimismo					,228	,201	-,143	-,120
Afrontamiento dirigido al problema				,366	,503		-,160	
Búsqueda de soporte social		,722			,440		,108	
Evitación	,234	,361	,436	,497	,516	,219	,226	-,135
Autoculpa	,179		,373				,192	
Fantasia				,407			,211	
Bienestar subjetivo				,216			-,223	-,132
Percepción de AVE	,166			,245	,172	,217	-,354	-,263

* Las correlaciones son significativas al nivel de 0.01 (bilateral)

Tabla 4. Comparación de medias de las variables psicosociales entre los distintos tipos de consumidores y los distintos niveles de comportamiento violento

Según nivel de consumo			Según nivel de comportamiento violento		
Variable	F	p	Variable	F	p
Edad	8,09	0,00	Optimismo no realista	4,61	,01
Optimismo no realista	6,85	0,00	Pesimismo	5,23	,00
Pesimismo	6,51	0,00	Afrontamiento dirigido al problema	8,41	,00
Búsqueda de soporte social	5,43	0,00	Búsqueda de soporte social	9,58	,00
Afrontamiento evitativo	5,22	0,00	Evitación	19,39	,00
AVE	13,35	0,00	Autoculpa	19,35	,00
Comport. típic. no violento	18,67	0,00	Fantasia	8,64	,00
			AVE	37,93	,00
			No consumo o consumo ocasional	18,43	,00

Es muy importante anotar que tanto el comportamiento típicamente no violento como el consumo responsable de alcohol funcionan también como variables predictoras, al punto que el bajo nivel de consumo predice con un categórico

.98% la ocurrencia de comportamientos típicamente no violentos; no obstante, esta última variable solo tiene un 20% de capacidad predictiva en interacción (Figura 2).

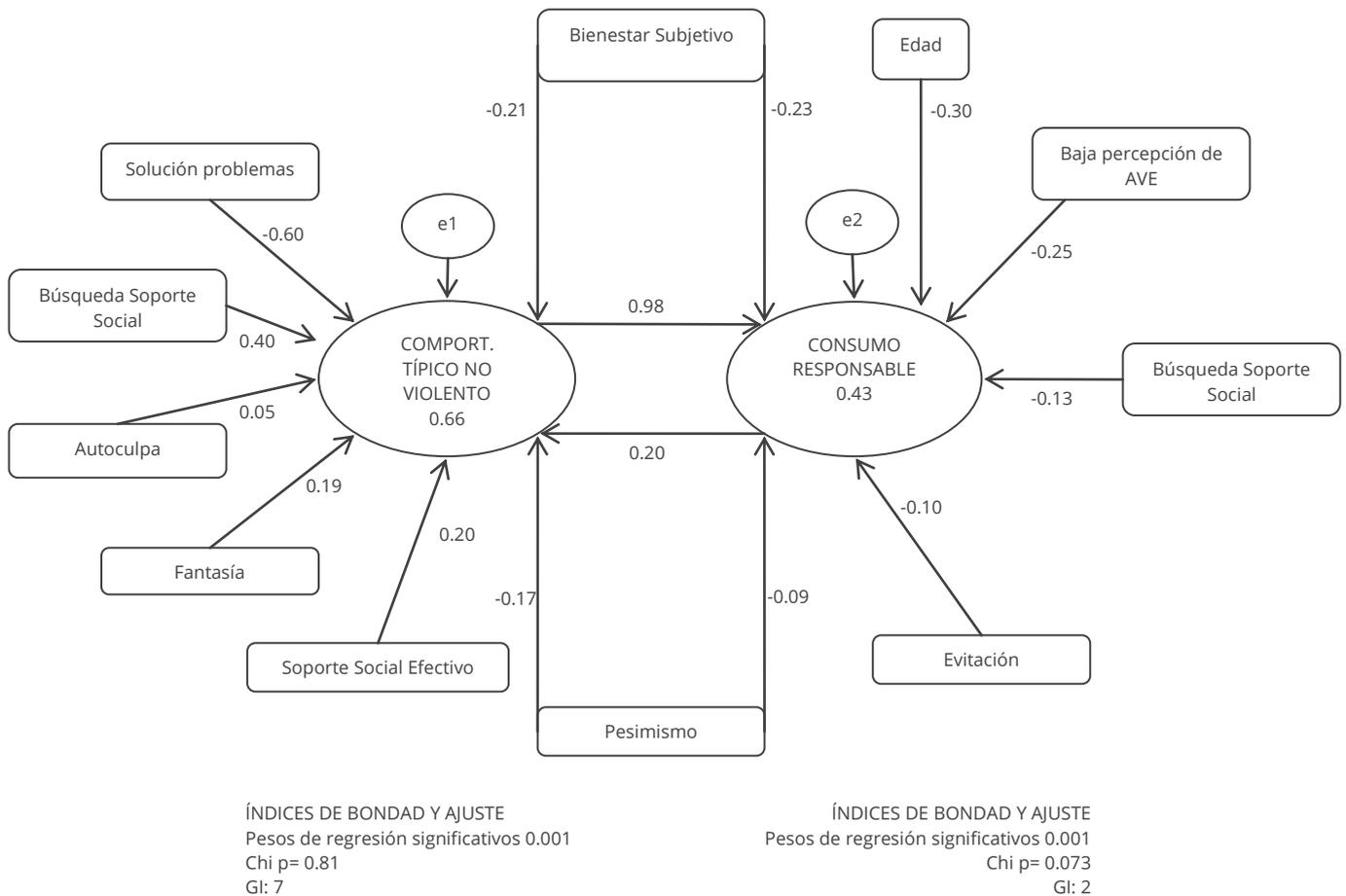


Figura 2. Modelo predictivo del comportamiento típicamente no violento y del consumo responsable de alcohol

DISCUSIÓN

Con relación a la parte del modelo referida a consumo de alcohol las valencias negativas indicarían que los adolescentes, a medida que aumenta su edad, deben tomar decisiones trascendentales para sus vidas, la mayor parte en contextos inciertos, afrontando muchas veces una situación estresante con un estilo evitativo (Calvete y Estévez, 2009; Hampel y Peterman, 2006; Ivory y Kambouropoulos, 2012; Thompson y Auslander, 2011) que se retroalimenta con una carga pesimista hacia el futuro (Seiffge-Krenke et al, 2009), y que por esa vía coadyuva con el distanciamiento del problema, comportamiento generalmente acompañado por conductas riesgosas y/o que comprometen su bienestar (Augusto-Landa,

Pulido-Martos y López-Zafra, 2010); estos aspectos, en interacción, probablemente inciden en una mayor desinhibición conductual y menor autorregulación ante la ingesta de alcohol (Hurre, Lintonen, Kaprio, Marttunen y Aro, 2010), que a su vez aumentan en forma de espiral conforme se incrementa el consumo de esta sustancia (Kuntsche, Knibbe, Engels y Gmel, 2010)

También se puede argüir que no necesariamente el adolescente ingiere alcohol ante la ocurrencia de un evento estresante, sino que lo hace ante situaciones como la creencia en la falta de recursos psicológicos para evaluar riesgos, y la potencial ocurrencia de consecuencias positivas (Bejarano, Ahumada, Sánchez, Cadenas, De Marco, Hynes y Cumsille,

2011; Londoño, 2010); en tal caso, esta población podría actuar creyendo que no corre riesgos y, obviamente, podrían estar más expuestos a involucrarse (como agresor o como víctima) en eventos potencialmente violentos (Velasco, Botero y Londoño, 2011). De manera inversa, la presencia de un consumo responsable de alcohol puede asociarse efectivamente con la ocurrencia de comportamientos típicamente no violentos, aspecto corroborado en el modelo con un 98% de capacidad predictora

Por otra parte, en cuanto a la parte del modelo que relaciona al comportamiento típicamente no violento se puede afirmar que los adolescentes frecuentemente movilizan conductas violentas, legitimadas y naturalizadas como una manera de disciplinar, de defenderse y/o de poner límites en diversas situaciones sociales y familiares (Chaux, 2011; Thompson y Auslander, 2011), reportando incluso una percepción de mitigación significativa del problema desencadenante en contextos hostiles, que se acompaña de sensaciones de seguridad y bienestar (Rasmussen, Aber y Bhana, 2004; Suldo, Shauness y Hardesty, 2008); tales conductas son reforzadas por aspectos como: a) la participación de algunos sujetos como víctimas de hechos concretos de violencia (Cuevas y Castro, 2009), en los cuales aprendieron a responder de igual forma ante eventos nocivos o frustrantes (Bandura, 1973; UNICEF, 2006); b) la exposición a escenas con contenido violento por cuenta de los medios masivos de comunicación, que actúan como modelos susceptibles de ser replicados en cualquier contexto (Holtz y Appel, 2011); c) la falta de control de impulsos (Thompson y Auslander, 2011), y; d) un sentimiento pesimista en el que no se contemplan otras alternativas de resolución (Seiffge-Krenke et al, 2009).

De igual manera se relaciona al comportamiento típicamente no violento con el uso de estilos de afrontamiento como la búsqueda de soporte social en calidad de apoyo emocional para la reducción del estrés percibido y de los efectos relacionados con la violencia recibida (Holt y Espelage, 2005; Seiffge-Krenke, et al, 2009; Suldo, et al, 2008), la autculpa para la reducción de eventos violentos y altamente estresantes a nivel familiar y social (Cantón-Cortés, et al, 2011; Lepisto, Astedt-Kurki, Joronen, Luukkaala y Paavilainen, 2011), y la fantasía en relación con situaciones como la evitación de un comportamiento violento (Cantón-Cortés, et al, 2011), tal y como se planteó en el modelo hipotético previo.

Entonces, de acuerdo con lo establecido en el modelo, se declara que los adolescentes con altos niveles de optimismo (Sipsma, Ikrovcis, Lin y Kershaw, 2011), con habilidades para manejar sus propias emociones, con competencias en la resolución de problemas y que se desempeñan adecuadamente en situaciones sociales, sin duda cuentan con más recursos psicológicos para afrontar con solvencia los AVE a los cuales se enfrentan (Ridenour, et al, 2012), lo que puede incidir en el aplazamiento de la decisión de consumir alcohol

(Kuntsche et al, 2010), y en una mayor tendencia a comportarse de manera pacífica. Sin embargo, y en consecuencia con el análisis planteado, se debe ser prudente en interpretación del modelo teniendo en cuenta que formas de afrontamiento como la evitación, la autculpa y la fantasía pueden ser en muchos casos inadecuadas, y a que aspectos como el sesgo optimista no realista y el bienestar subjetivo se vinculan negativamente a las conductas criterio.

Como limitaciones del modelo se puede decir que para aceptar la validez del mismo se debe tener en cuenta el contexto en el que interactúa el sujeto con sus factores protectores y los AVE identificados, por lo que es necesario contemplar expresiones relativas al género, la edad y los patrones conductuales propios de la población, así como las consecuencias potenciales a corto y largo plazo. Por otra parte, los instrumentos utilizados fueron construidos bajo perspectivas patogénicas, excepto el Inventario de Bienestar Subjetivo, por lo que al tener información desde ambas perspectivas surgieron dificultades en el desarrollo del modelo confirmatorio. Así mismo, al ser un estudio transversal, no es posible una generalización de los datos en el tiempo, y en consonancia con ello, conviene complementar estos hallazgos con la realización de estudios longitudinales que examinen mejor la magnitud del ajuste y la dirección de las relaciones predichas.

IMPLICACIONES Y FUTURAS ORIENTACIONES

Es pertinente la elaboración de estudios análogos que contribuyan a la reducción del subregistro y a la construcción de líneas de base (Bejarano y Rendón, 2009) que consideren los autorreportes y otras fuentes como la observación directa, los reportes de terceros, e incluso, medidas psicofisiológicas; dichas líneas de base deben aportar al diseño e implementación de propuestas multinivel que procuren un desarrollo de las potencialidades psicológicas de los adolescentes, incluyendo la construcción de estilos de afrontamiento adaptativos ante diferentes AVE contemporáneos (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007; Aydin, 2010), favoreciendo posiblemente la reducción de la edad de inicio de consumo de alcohol y la adopción de una cultura de paz.

Finalmente, es deseable desarrollar nuevos modelos que incorporen patologías como los trastornos de conducta alimentaria, el consumo de drogas ilícitas, las adicciones conductuales y tecnológicas, el comportamiento sexual irresponsable, la ideación suicida, el estrés postraumático, los trastornos de ansiedad y las alteraciones del estado de ánimo entre otros problemas de salud pública, relacionando factores psicológicos como los estilos de personalidad (Carver y Connor-Smith, 2010), la espiritualidad (Pérez, Lettle y Henrich, 2009), la esperanza (McLaughlin y Hatzenbuehler, 2009), las emociones

positivas (Gilbert, 2012), la conducta prosocial (Zimmer-Gembeck, Geigery Crick, 2005), el autocontrol (Wills et al, 2008), y la autonomía (Mullis, Graf y Mullis, 2009; Weinstein y Mermelstein, 2007), entre otros.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan no tener ningún tipo de conflicto de intereses con relación al estudio presentado

REFERENCIAS

- Amar J., Palacio J., Llinás H., Puerta L., Sierra E., Pérez A. y Velásquez B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Tolúviejo. *Suma Psicológica*, 15 (2), 385-403.
- Augusto-Landa, J., Pulido-Martos, M. y López-Zafra, E. (2010). Does Perceived Emotional Intelligence and Optimism/Pesimism Predict Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 12, 463-474.
- Aydin, K. (2010). Strategies for coping with stress as predictors of mental health. *International Journal of Human Sciences*, 7, (1), 534-547. APA
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. New Jersey, Prentice-Hall.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11 (3), 125, 146
- Bejarano, J., Ahumada, G., Sánchez, G., Cadenas, N., De Marco, M., Hynes, M. y Cumsille, F. (2011). Perception of Risk and Drug Use: An Exploratory Analysis of Explanatory Factors in Six Latin American Countries. *The Journal of International Drug, Alcohol and Tobacco Research*. 1 (1), 9-17.
- Benson, P., Scales, P., Hamilton, S. y Sesman, A. (2006). Positive youth development: Theory, research and applications. En R. M. Lerner (Ed.), *Theoretical models of human development*. Volume 1 of *Handbook of Child Psychology* (6ª ed., pp. 894-941). Hoboken, NJ: Wiley.
- Brissette, I., Scheier, M. y Carver, C. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 102-111.
- Cabanyes, J. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4):145-151
- Calvete, E. y Estévez, A. (2009) Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21,(1), 49-56
- Camacho C. y Camacho M. (2005). Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*. 3, 1-27.
- Cantón-Cortés, D., Cantón, J., Justicia, F. y Cortés, M. (2011). Un modelo de los efectos del abuso sexual infantil sobre el estrés post-traumático: el rol mediador de las atribuciones de culpa y afrontamiento de evitación. *Psicothema*, 23, (1), 66-73
- Carver, C. y Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679 – 704.
- Catalano, R., Berglund, M., Ryan, J., Lonczak, H. y Hawkins, D. (2004). Positive youth development in the United States: Research Findings on evaluations of positive youth development programs. *The annals of the American academy of political and social science*, 591, 98-124.
- Chaux, E. (2011). Múltiples perspectivas sobre un problema complejo: comentarios sobre cinco investigaciones en violencia escolar. *Psyche*, 20 (2), 79-86.
- Chico, E. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 14 (3), 544-550.
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años, pertenecientes a los estratos 4 y 5. *Pensamiento Psicológico*. 4 (11), 115- 134.
- Clarke, A. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among childrens and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 11-24
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2009). *Código Deontológico y Bioético para el ejercicio de la Psicología en Colombia*. Bogotá, D.C. Javegraf.
- Congreso de la República de Colombia (1986). *Estatuto Nacional de Estupefacientes- Ley 30*. Disponible en <https://www.dne.gov.co/?idcategoria=1443#> . Consultado en marzo de 2013
- Conway, F., Magai, C., Springer, C. y Jones, S. (2008). Optimism and pessimism as predictors of adjustment. *Journal of Research in Personality*, 42(5), 1352-1357
- Corsano, P., Majorano, M. y Champetravy, L. (2006). Psychological Well-Being in Adolescence. The contribution of interpersonal relations and the experience of being alone. *Adolescence*, 41 (162), 341-343.
- Cote, M. (2007). Manejo del trastorno por dependencia al alcohol; conceptos generales. *Típica – Boletín Electrónico de Salud Escolar*. 3 (2),1-10. Disponible en www.tipica.org
- Cuevas, M. y Castro, L. (2009). Efectos emocionales y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia. *Behavioral Psychology*, 17 (2), 277-297.
- Dahlberg, L. y Krug, E. (2002) La violencia, un problema mundial de salud pública. (pág. 1-23). En *Informe mundial sobre violencia y salud*. Washington, D.C. OPS.
- De Zubiría, J. (2009). La violencia en los colegios de Bogotá. Disponible en http://www.institutomerani.edu.co/publicaciones/articulos/2009/La_violencia_en_los_colegios_de_Bogot%C3%A1.pdf . Consultado en mayo de 2012.
- Extremera, Durán y Rey (2006) Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences* 42, 1069-1079
- Fernández-Abascal, E. (1997). *Estilos y Estrategias de Afrontamiento*. En E.G. Fernández-Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez (Eds.), *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid: Pirámide.
- Figueroa, Contini, Lacunza, Levín y Estévez (2005) Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 21, (1), 66-72.
- Fischer, R. y Chalmers, A. (2008). Is optimism universal? A meta-analytical investigation of optimism levels across 22 nations. *Personality and Individual Differences*, 45 (5) 378-382.
- Frydenberg, E. (2009). The relationship between problem-solving efficacy and coping amongst Australian adolescents. *British Journal of Guidance yCounselling*; 37 (1), 51-64,
- Gilbert, K. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32, 467-481.
- Griffin, K., Scheier, L., Botvin, G. y Díaz, T. (2001). Protective Role of Personal Competence Skill in Adolescent Substance Use: Psychological Well-Being as a Mediating Factor. *Psychology of Addictive Behaviors*. 15, (3), 194-203.

- Hampel, P. y Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 409-415.
- Holt, M. y Espelage, D. (2005). Social support as a moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among African American and Caucasian adolescents. *School Psychology Review*, 34, (3), 309-328.
- Holtz, P. y Appel, M. (2011). Internet use and video gaming predict problem behavior in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 34, (1), 49-58.
- Huurte T., Lintonen T., Kaprio J., Pelkonen M., Marttunen M. y Aro, H. (2010). Adolescent risk factors for excessive alcohol use at age 32 years. A 16-year prospective follow-up study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45 (1), pp. 125-34.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2010). Boletín anual SRPA primera parte. Disponible en https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/pdf/BOLETIN_ANUALSRPAParte1ener25de2010.pdf. Consultado en Mayo de 2012
- Ivory, N. y Kambouropoulos, N. (2012). Coping mediates the relationship between revised reinforcement sensitivity and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 52, (7), 822-827.
- Izutsu, T., Tsutsumi, A., Islam, A., Kato, S., Wakai, S. y Kurita, H. (2006). Mental health, quality of life, and nutritional status of adolescents in Dhaka, Bangladesh: Comparison between an urban slum and a non-slum area. *Social Science y Medicine* 63, 1477-1488
- Juárez, F. y Montejo, M. (2008). Propiedades psicométricas del inventario de situaciones y comportamientos agresivos y del inventario de motivos para la agresión. *Universitas Psychologica*, 7, (1), 149-171.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Engels, R. y Gmel, G. (2010). Being Drunk to Have Fun or to Forget Problems. Identifying Enhancement and Coping Drinkers Among Risky Drinking Adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, (1), 46-54
- Larsman, P., Eklöf, M. y Törner, M. (2012). Adolescent's risk perceptions in relation to risk behavior with long-term health consequences; antecedents and outcomes: a literature review. *Safety Science*, 50, 1740-1748.
- Lema, L., Varela, M., Duarte, C. y Bonilla, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3), 264-271.
- Lepisto, S., Astedt-Kurki, P., Joronen, K., Luukkaala, T. y Paavilainen, E. (2011). Adolescents' experiences of coping with domestic violence. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1232-1245.
- Londoño, C., (2009) Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 12 (1) 95 - 107.
- Londoño, C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26, (1), 27-33.
- Londoño, C., Hernández, L., Alejo, I. y Pulido, D. (2013). Diseño y elaboración de una escala de Optimismo Disposicional/ Pesimismo - EOP. *Universitas Psychologica*, En prensa.
- McHugh, T., Forbes, D., Bates, G., Hopwood, M. y Creamer, M. (2012). Anger in PTSD: ¿Is there a need for a concept of PTSD-related posttraumatic anger? *Clinical Psychology Review*, 32, 93-104.
- Marín, J. (2009). Conductas prosociales en el barrio los Pinos de la ciudad de Barranquilla, Colombia. *Revista CES Psicología*, 2 (2), 60-75.
- McLaughlin, K. y Hatzenbuehler, M. (2009). Mechanisms linking stress full life events and mental health problems in a prospective ,community-based sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*; 44, 153- 160.
- Meng, X., Tao, F., Wan, Y., Hu, Y. y Wang, R. (2011). Coping as a Mechanism Linking Stressful Life Events and Mental Health Problems in Adolescents. *Biomedical and Environmental Sciences*, 24, (6), 649-655
- Ministerio de la Protección Social - Dirección Nacional de Estupefacientes (2008). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas: Informe Final.
- Montañez M., Bartolomé R., Montañez J. y Parra M. (2008). Influencia del contexto familiar en conductas adolescentes. *Ensayos*, 17, 391-407.
- Montealegre, R. (2007). La solución de problemas cognitivos: una reflexión cognitiva sociocultural. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25, (2), 20-39.
- Mullis, R., Graf, S. y Mullis, A. (2009). Parental Relationships, Autonomy, and Identity Processes of High School Students. *The Journal of Genetic Psychology*, 170(4), 326-338
- Murberg, T. (2009). Associations Between Personality and Coping Styles among Norwegian Adolescents. *Journal of Individual Differences*, 30, (2), 59-64.
- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, Á. y Sánchez- Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 53-62.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, A. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33 (2), 223-234.
- Omar, A., Paris, L., Aguiar de Souza, M., Almeida da Silva, S. y Pino, R. (2009). Validación del inventario de bienestar subjetivo con muestras de jóvenes y adolescentes argentinos, brasileros y mexicanos. *Suma Psicológica*, 16, 2, 69-84,
- Organización Mundial de la Salud OMS (2011). Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011. Recuperado de http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf. Consultado en febrero de 2012.
- Ospina (2007). La medición de la resiliencia. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25 (1), 58-65.
- Pérez, A., Scoppetta, O. y Flórez-Alarcón, L. (2011). Age at Onset of Alcohol Consumption and Risk of Problematic Alcohol and Psychoactive Substance Use in Adulthood in the General Population in Colombia. *The Journal of International Drug, Alcohol and Tobacco Research*, 1 (1), 19-24.
- Pérez, J., Little, T. y Henrich, C. (2009). Spirituality and depressive symptoms in a school-based sample of adolescent: a longitudinal examination of mediated and moderated effects. *Journal of Adolescent Health*, 44, 380-386.
- Pesonen, A. y Räikkönen, K. (2012). The lifespan consequences of early life stress. *Physiology y Behavior*, 106, 722-727
- Rasmussen, A., Aber, M. y Bhana, A. (2004) Adolescent Coping and Neighborhood Violence: Perceptions, Exposure, and Urban Youths' Efforts to Deal With Danger. *American Journal of Community Psychology*, 33, (1/2), 61-75.
- Ridenour, T., Meyer-Chilenski, S. y Erin E.R. (2012). Developmental momentum toward substance dependence: Natural histories and pliability of risk factors in youth experiencing chronic stress. *Drug and Alcohol Dependence*, 123 Supl. 1, 87-98
- Rodríguez-Matos, D. y Torrealba, L. (2002). La reducción de daños relacionados con el alcohol desde una perspectiva municipal: la estrategia de Barcelona. *Trastornos Adictivos*, 4 (1), 28-38
- Rubio, V., Bermejo, V., Caballero, S. y Santo-Domingo, C. (2000). Validation of the alcohol use disorders identification test (AUDIT) in primary care. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid.
- Ruíz, Pardo y San Martín (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31 (1), 34-45.
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, A. y Nurmi, J. (2009). Changes in Stress Perception and Coping During Adolescence: The Role of Situational and Personal Factors. *Child Development*, 80, (1), 259 - 279

- Sipsma, H., Ikrovcics, J., Lin H. y Kershaw, T. (2011). Future Expectation among Adolescents. A Latent Class Analysis. *American Journal of Community Psychology* - Online First. Disponible en <http://www.sinab.unal.edu.co:2090/content/a16u01682300063x/fulltext.html>. Consultado en marzo de 2012.
- Sistema de Información Regional sobre Drogas Eje Cafetero SIDECA (2009). Situación Actual del Consumo. Recuperado de <http://www.sidec.org.co/index.php/component/content/article/35-actuales/47-situacion-actual-del-consumo>. Consultado en Septiembre de 2010.
- Skinner, E. y Zimmer-Gembeck, J. (2007). The Development of Coping. *Annual Review -Psychology*. 58, 119-144.
- Suldo, S., Shaunnessy, E. y Hardesty, R. (2008). Relationship among stress, coping and mental health in high-achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45, (4), 273-290.
- Thompson, R. y Auslander, W. (2011). Substance Use and Mental Health Problems as Predictors of HIV Sexual Risk Behaviors among Adolescents in Foster Care. *Health and Social Work*, 36, (1), 33-43.
- UNICEF (2006). La Violencia contra niños, niñas y adolescentes: Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de Naciones Unidas. Disponible en [www.unicef.org/lac/Estudio_violencia\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Estudio_violencia(1).pdf). Consultado en enero de 2012.
- Velasco, M., Botero, P. y Londoño, C. (2011). Recursos Psicológicos: Afrontamiento, Optimismo y Calidad de Vida. En *Avances y Perspectivas en Psicología de la Salud*. Bogotá, Colegio Colombiano de Psicólogos.
- Vitaliano, P., Russo, J., Carr, J., Maiuro, R. y Becke, J. (1985). The ways of coping check list. Revision and Psychological Properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20, 3-26.
- Weinstein, S. y Mermelstein, R. (2007). Relations Between Daily Activities and Adolescent Mood: The Role of Autonomy. *Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology*; 36 (2), 182-194.
- Wills, T., Ainette M., Stollmiller M. y Gibbons F. (2008). Good self-control as a buffering agent for adolescent substance use: An investigation in early adolescence with time-varying covariates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(4), 459-471.
- Zimmer-Gembeck, M., Geiger, T. y Crick, N. (2005). Relational and Physical Aggression, Prosocial Behavior, and Peer Relations Gender Moderation and Bidirectional Associations. *Journal of Early Adolescence*, 25(4), 421-452.