

Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes¹

Relationship between satisfaction with the family milieu and depression in adolescents

Yareli Salazar Álvarez, Marcela Veytia López,
Octavio Márquez Mendoza y Gerardo Huitrón Bravo²

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre depresión y satisfacción familiar en adolescentes estudiantes de bachillerato, para lo cual se realizó un estudio de tipo transversal. Participaron 448 estudiantes de 14 a 19 años de edad. Para medir la depresión se utilizó el Cuestionario para el Diagnóstico de los Cuadros Depresivos de Calderón, y para satisfacción familiar la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos de Barraca y López-Yarto. Se realizó un análisis de regresión logística múltiple para evaluar la asociación entre dichas variables, cuyos resultados indican que 12.9% de adolescentes sufría depresión y 24.8% insatisfacción familiar, hallándose además una relación significativa entre ambas. Además, los adolescentes que mostraron insatisfacción familiar tuvieron 2.38 veces más posibilidad de sufrir depresión.

Palabras clave: Adolescencia; Depresión; Satisfacción familiar.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between depression and family satisfaction in high-school adolescent students by means of a cross-sectional survey. Four hundred and forty eight high-school students aged 14 to 19 years were included. The Calderon's Depression Syndromes Diagnosis Questionnaire was used to measure depression, and the Barraca and Lopez-Yarto's Family Satisfaction by Adjectives Scale, to assess family satisfaction. A multiple logistic regression analysis was performed in order to evaluate the association between depression and family satisfaction. The results indicate that 12.9% of the adolescents had depression, and 24.8% showed low levels of family satisfaction. A significant relationship was found between depression and family satisfaction. Additionally, the adolescents with poor family satisfaction were 2.38 more likely to show some level of depression.

Key words: Adolescence; Depression; Family satisfaction.

¹ Este proyecto forma parte de la investigación "Bajo rendimiento académico e insatisfacción familiar como factores de riesgo para la presencia de depresión en los adolescentes del nivel medio superior", No. Reg.2539/2007U. Esta investigación fue aprobada por Comité de Ética del Centro de Investigaciones en Ciencias Médicas.

² Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México, Jesús Carranza No. 205, Col. Universidad, 50130 Toluca, Edo. de México, México, correo electrónico: mveytia@uaemex.mx. Artículo recibido el 25 de junio de 2010 y aceptado el 23 de marzo de 2011.

INTRODUCCIÓN

La depresión es uno de los trastornos psicológicos que aparecen con mayor frecuencia en la población en general, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004) la considera como un problema de salud pública. Se calcula que para el año 2020 ocupará el segundo lugar como padecimiento incapacitante (Murray y López, 1996). Se ha estimado que entre 5 y 25% de la población ha sufrido algún episodio depresivo durante su vida (Gotlib y Hammen, 2002) y que 20% de niños y adolescentes sufren alguna enfermedad mental, entre las que se encuentra la depresión (Benjet, Borges, Medina-Mora, Fleiz y Zambrano, 2004).

Aunque por mucho tiempo se consideraba que los niños no mostraban depresión y que era característica de los adolescentes, en los últimas tres décadas se le empezó a reconocer como un trastorno que se padece en ambas etapas del desarrollo (Harrington, Rutter, Weissman y cols., 1997).

Depresión en la adolescencia

Los jóvenes son uno de los grupos etáreos que presenta mayor probabilidad de sufrir depresión ya que en esa etapa ocurren cambios físicos, psicológicos, socioculturales y cognitivos que demandan nuevas estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía, éxito personal y social (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004).

Normalmente, aparecen pensamientos depresivos en esa etapa que reflejan el proceso normal de desarrollo, siendo este el momento en que los jóvenes se preocupan por cuestiones existenciales. La intensidad, profundidad y duración de pensamientos suicidas, el contexto en el que surgen y la imposibilidad de distraer a un joven de estos pensamientos son los rasgos que distinguen a uno saludable de uno que se encuentra al borde de una crisis suicida (OMS, 2004).

En estudios realizados con adolescentes que sufren depresión se han encontrado datos importantes. En la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia, se identificó que una cuarta parte de la muestra padecía algún nivel de depresión.

Los adolescentes asociaron el sentirse deprimidos a sucesos críticos ocurridos en los últimos meses, como inestabilidad económica, diagnóstico de enfermedad grave, violencia intrafamiliar, muerte de un ser querido y separación de los padres; las dificultades académicas se encontraron asociadas a una depresión grave (Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano, 2004).

En México, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica realizada entre 2001 y 2002 estimó que 2 millones de mexicanos habían padecido algún episodio de depresión durante su infancia o adolescencia; los que habían sufrido un episodio de depresión antes de los 18 años de edad habían experimentado siete episodios en promedio a lo largo de su vida (Benjet y cols., 2004). En un estudio con mujeres adolescentes, estudiantes de escuelas públicas en el estado de Morelos, México, se encontró que casi la mitad mostraba depresión grave.

Satisfacción familiar

Algunos autores han destacado la importancia de la familia como una fuente de recursos que permite al adolescente afrontar con éxito los cambios asociados a esta etapa evolutiva (Davies y Windle, 2001; Parke, 2004). En la actualidad, uno de los temas de gran interés entre los investigadores y psicólogos es el que se refiere a las relaciones familiares durante la adolescencia. En la mayoría de las investigaciones hechas con familias se ha constatado la importancia del papel que desempeñan los padres como fuente de apoyo en el ajuste emocional y conductual de los hijos (Branje, van Lieshout y van Aken, 2002; Demaray y Malecki, 2002; Jackson y Warren, 2000).

Es importante destacar que, no obstante que en la adolescencia temprana suelen aparecer conflictos en las relaciones entre padres e hijos, en la mayoría de las familias estas relaciones siguen siendo afectuosas y estrechas; solo en un reducido porcentaje de casos los conflictos alcanzan gran intensidad (Steinberg, 2001). Sin embargo, se ha observado que en aquellas familias en que los padres no aceptan la individualidad de los hijos y suelen reaccionar de forma negativa ante la muestra de pensamiento independiente limitando y construyendo su desarrollo personal, estos últimos ma-

nifestarán más síntomas de ansiedad y depresión (Rueter y Conger, 1998).

A partir de los años 70 se iniciaron los primeros estudios sobre satisfacción familiar, en los cuales interesaba medir el bienestar a partir de los juicios acerca de la satisfacción y felicidad (Campbell, Converse y Rodgers, 1976). Los juicios sobre la satisfacción que un individuo o grupo experimenta en su vida o en cualquier faceta de la misma son utilizados para valorar el grado de bienestar percibido, y por lo tanto pueden considerarse como indicadores subjetivos de la calidad de vida (Barraca y López-Yarto, 2003).

La satisfacción familiar se define como el bienestar que experimenta un individuo como producto del continuo juego de interacciones verbales y físicas que mantiene con los otros miembros de su familia. Cuando las interacciones son reforzantes, la persona tenderá a estar satisfecha, y cuando sean punitivas, a estar insatisfecha. La valoración que se formule sobre ella y que refleja esa resultante deberá considerar tanto los aspectos cognitivos como –y fundamentalmente– los afectivos. (Barraca y López-Yarto, 2003). La existencia de lazos afectivos fuertes y una comunicación fluida entre los miembros de la familia es importante para dar estabilidad emocional a los individuos.

Cuando un sujeto encuentra gratas sus relaciones familiares y un clima familiar agradable que hace posible disfrutar y compartir momentos positivos entre los miembros de la familia, y aquel lo manifiesta a través de una respuesta afectiva igualmente positiva, se puede hablar de que se tiene satisfacción familiar. La existencia de fuertes lazos afectivos y una comunicación fluida entre los miembros de la familia son fundamentales para la estabilidad de sus componentes. Por el contrario, un clima familiar conflictivo o la falta de afecto pueden favorecer los problemas emocionales (Velásquez, Vaiz y Luiz, 2009).

La percepción que tiene el adolescente de su relación con los más próximos, como son los miembros de la familia, es importante para lograr un mejor entendimiento acerca de su bienestar general y de su satisfacción con la vida en el momento presente. Padres e iguales representan las figuras más significativas en este periodo vital, y este mundo de relaciones sociales es el que determina en gran medida la valoración global que el adolescente rea-

liza sobre su persona y su lugar en el mundo (Cava y Musitu, 2002; Lila, Buelga y Musitu, 2006).

No obstante la información que se tiene sobre la familia, son pocos los trabajos en los que se ha analizado la satisfacción familiar y la manera en que esta variable se relaciona con la presencia de depresión en los adolescentes. Pese a tales limitaciones, cabe destacar que para la mayoría de los autores que han analizado las relaciones familiares, la satisfacción familiar es un juicio valorativo de distintos aspectos de la vida que tiene su origen en las interacciones verbales y físicas que se producen entre el sujeto y los demás miembros de la familia

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue identificar la relación que hay entre la depresión y el nivel de satisfacción de la relación familiar en adolescentes.

MÉTODO

Participantes

En este estudio participó una muestra de 448 estudiantes de bachillerato de una institución pública del Estado de México, con edades de entre 14 y 19 años y media de 16.3, de los cuales 54% eran mujeres. En relación con el grado escolar, 37.7% cursaba el primer año de bachillerato, 32% el segundo y 29.6% el tercero. Finalmente, 97.5% de la muestra dijo vivir con su familia.

Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos para obtener información sobre las variables de estudio, los que se describen a continuación.

Cuestionario para el Diagnóstico de Cuadros Depresivos (CDC). Elaborado por Calderón (1997), consta de veinte reactivos que corresponden a los síntomas principales de la depresión en la población mexicana. Tiene cuatro opciones de respuesta en cada ítem (no, poco, regular y mucho). El cuestionario detecta cinco tipos de estado de ánimo: de 20 a 35 puntos, normal; de 36 a 39, reacción de ansiedad; de 40 a 45, depresión incipiente; de 46 a 65, depresión media, y de 66 a 80, depresión severa. El instrumento puede autoaplicarse y ha mostrado tener buenos índices psicométricos

para evaluar depresión en muestras mexicanas al tener un buen índice de consistencia interna (alfa de Cronbach = .86) (Calderón, 1997).

Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA). Escala diseñada por Barraca y López-Yarto (2003), tiene la finalidad de evaluar la satisfacción familiar expresada por los sujetos a través de distintos adjetivos. Compuesta por 27 ítems, cada uno formado por una pareja de adjetivos antónimos, la ESFA suele encabezarse con una palabra o frase que define el ámbito concreto que se va a evaluar. En este caso, el instrumento se encabeza con la frase “Cuando estoy en casa con mi familia, más bien me siento...”; los 27 ítems representan diversos adjetivos que pueden reflejar las distintas emociones despertadas por la familia. Hay seis alternativas de respuesta por cada par de adjetivos, definidas por los encabezamientos “Feliz” (Totalmente, Bastante y Algo) e “Infeliz” (Totalmente, Bastante y Algo). Sus ámbitos de aplicación son el área clínica y la investigación. La escala se emplea con adolescentes y adultos, y puede ser de manera individual o colectiva. Los niveles de satisfacción familiar se dividen en cinco niveles: muy alta, alta, adecuada, baja y muy baja. En este estudio se consideran los niveles de muy alta, alta y adecuada, y para determinar la insatisfacción familiar, los niveles de baja y muy baja (Barraca y López-Yarto, 2003).

Análisis estadístico

Con el propósito de conocer la distribución de las principales variables de interés en los participantes de estudio, se realizaron análisis descriptivos de medias y desviaciones estándar cuando las variables fueron continuas, y de porcentajes cuando fueron categóricas. Además, se realizó un análisis de las principales variables de interés estratificando por sexo y por insatisfacción familiar y empleando la prueba χ^2 para evaluar diferencias entre proporciones. Se realizaron pruebas de correlación de Pearson (o de Spearman) para identificar la relación entre la satisfacción familiar y la depresión. Finalmente, se llevó a cabo un análisis de regresión logística para calcular las razones de momios

(RM) de la asociación entre depresión y satisfacción familiar. Este último análisis se hizo ajustando variables como sexo, edad en años, grado escolar y turno (matutino o vespertino). La captura y análisis de datos se hicieron con el paquete estadístico SPSS, versión 16 para Windows. Se consideraron significativos todos aquellos valores de $p < 0.05$ para dos colas.

Procedimiento

En este trabajo participaron 448 adolescentes de una de las ocho escuelas públicas de bachillerato del Estado de México que formaron parte del proyecto de investigación titulado “Bajo rendimiento académico e insatisfacción familiar como factores de riesgo para la presencia de depresión en los adolescentes del nivel medio superior”. La muestra inicial de 3,241 estudiantes fue seleccionada de forma aleatoria, estratificada por sexo, turno y grado escolar. Para este estudio, el plantel elegido fue seleccionado también al azar.

Con previo consentimiento de las autoridades escolares, se invitó a los estudiantes a participar en el proyecto explicándoles en qué consistía la investigación y se les entregaron las cartas de consentimiento informado para sus padres y de asentimiento informado para los propios adolescentes. Se les informó que los datos que se obtuvieran en esta investigación serían manejados de manera confidencial. El día de la aplicación, a los alumnos que regresaron ambas cartas autorizadas se les repartió una carpeta que contenía los instrumentos, alentándolos a hacer preguntas si tenían alguna duda sobre la forma de contestar o sobre los temas. La aplicación se hizo de manera grupal dentro del horario de clases, en un tiempo aproximado de 20 minutos. El diseño operativo de la encuesta incluyó a tres aplicadores, estudiantes de psicología previamente capacitados.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se muestran las características de los 448 adolescentes que participaron en el estudio.

Tabla 1. Características de la población estudiada.

CARACTERÍSTICAS	Mujer	Hombre	Total
	240 (53.6) ¹	208 (46.4)	448
Edad (años)²	16.3 ± 1.0	16.3 ± 1.0	16.3 ± 1.0
Turno			
Matutino	128 (53.3)	111 (53.4)	239 (53.3)
Vespertino	112 (46.7)	97 (46.6)	209 (46.7)
Grado escolar			
Primero	90 (37.5)	81 (38.9)	171 (38.2)
Segundo	77 (32.1)	67 (32.2)	144 (32.1)
Tercero	73 (30.4)	60 (28.9)	133 (29.7)
Satisfacción familiar			
Muy baja	43 (17.9)	25 (12.0)	68 (15.2)
Baja	26 (10.8)	17 (8.2)	43 (9.6)
Adecuada	54 (22.5)	54 (26.0)	108 (24.1)
Alta	10 (4.2)	14 (6.7)	24 (5.4)
Muy alta	107 (44.6)	98 (47.1)	205 (45.7)
Diagnóstico de depresión			
Normal	183 (66.3)	174 (86.7)	357 (79.7)
Ansiedad	16 (6.7)	17 (8.2)	33 (7.4)
Incipiente	13 (5.4)	12 (5.8)	25 (5.6)
Media	28 (11.6)	5 (2.3)*	33 (7.3)

¹n (porcentaje); ²Media ± desviación estándar.

* Valor de $p < 0.01$ (usando prueba χ^2) al hacer la comparación por sexo.

Grado escolar: Año cursado del nivel medio superior o bachillerato.

Para fines de este estudio, se definió la satisfacción familiar como muy alta, alta y buena satisfacción, e insatisfacción como muy baja y baja.

Los datos muestran que los adolescentes con insatisfacción familiar tuvieron mayores prevalencias de ansiedad (15.3%) y depresión (35.1%) en com-

paración con los adolescentes con satisfacción familiar (Tabla 2).

Tabla 2. Prevalencias de depresión según el nivel de satisfacción familiar.

Satisfacción familiar	Depresión		
	Sin depresión	Ansiedad	Con depresión
	357 (79.7) ¹	33 (7.4)	58 (12.9)
No satisfacción ²	55 (49.6)*	17 (15.3)*	39 (35.1)*
Satisfacción ³	302 (89.6)	16 (4.8)	19 (5.6)

¹n (porcentaje).

²Insatisfacción (muy baja y baja satisfacción).

³Satisfacción (alta y muy alta).

*Valor de $p < 0.001$ (usando prueba χ^2), al comparar individuos con satisfacción e insatisfacción familiar.

Usando la prueba de correlación de Pearson cuando las variables fueron continuas, y la prueba de Spearman cuando se incluyeron las variables como categóricas (género vs. depresión), se encontró una relación negativa y estadísticamente significativa entre insatisfacción familiar y depresión ($r = -0.59$, $p < 0.001$), y positiva entre sexo y depresión ($r = 0.18$, $p < 0.001$). Es decir, a mayor insatisfacción familiar, mayor nivel de depresión. Por otro lado, los datos sugieren que existe una relación positiva entre género y depresión.

La Tabla 3 muestra la asociación que muestra la insatisfacción familiar con la presencia de ansiedad y depresión. Después de ajustar algunas variables confusoras, como edad (años), sexo, turno, grado escolar cursado, consumo de alcohol y consumo de tabaco, se observó que aquellos adolescentes con insatisfacción familiar tenían 1.81 veces más posibilidad de presentar ansiedad, en comparación con aquellos adolescentes con satisfacción familiar. Además, se encontró que los adolescen-

tes con insatisfacción familiar tenían 2.38 veces más posibilidad de exhibir algún nivel de depre-

sión cuando se les comparó con adolescentes con satisfacción familiar.

Tabla 3. Razones de momios (RM¹) de la asociación entre satisfacción familiar, ansiedad y depresión.

	Ansiedad		
	RM	(IC 95%)	P
Satisfacción familiar¹			
Adecuada	1.00	--	--
Inadecuada	1.81	(1.05 – 2.57)	< 0.001
Depresión³			
Satisfacción familiar			
Adecuada	1.00	--	--
Inadecuada	2.38	(1.74 – 3.01)	< 0.001

¹ Análisis realizado mediante regresión logística multinomial (politómica), ajustando por: edad (años); sexo, turno (matutino, vespertino) y grado escolar (primero, segundo, tercero), consumo de alcohol (sí o no) y consumo de tabaco (sí o no).

² Satisfacción familiar: adecuada (adecuada satisfacción, alta satisfacción, muy alta satisfacción).

³ Depresión: (depresión incipiente y depresión media).

DISCUSIÓN

Aunque la mayoría de los adolescentes cursan este período de transición sin grandes dificultades, la combinación de sucesos vitales negativos, tales como la separación de los padres, los problemas económicos o la violencia intrafamiliar, así como diversos factores individuales y ambientales, generan estrés en ellos, quienes la mayoría de las veces lo expresan en la forma de problemas académicos, conductuales y emocionales, como la depresión (Barra, Cancino, Lagos, Leal y San Martín, 2005); por tal motivo, es importante conocer la prevalencia de depresión en los adolescentes, las causas y consecuencias para poder implementar estrategias de prevención y tratamiento para disminuir la prevalencia e incidencia de dicho padecimiento.

Los hallazgos de este estudio corroboran la hipótesis inicial de que hay una importante relación entre la muy baja satisfacción familiar y la presencia de depresión en estos sujetos. En cuanto a la satisfacción familiar, la familia es el ámbito en el cual los miembros ensayan, experimentan y consolidan una serie de interacciones, estableciendo así tipos de convivencia que no son más que un sistema particular que se mantiene organizado mediante la repetición y retroalimentación de expresiones que se han reglamentado, las cuales pueden ser verbales o no verbales, y estas a su vez ser o no interpretadas por los miembros de la fa-

milia (Amara, 1993). Por lo anterior, la familia es considerada como el mayor sustento socioemocional en la vida de un individuo, y por ende las figuras de autoridad como los padres desempeñan un papel muy importante en el desarrollo y establecimiento de la personalidad de los hijos. En esta investigación se encontró que 15.2% de la población refiere una muy baja satisfacción familiar, lo que puede desencadenar trastornos afectivos; por otra parte, 47.4 % tenía muy alta satisfacción familiar, lo que significa que tienen una menor posibilidad de padecer algún trastorno de tipo afectivo como la depresión.

Finalmente, al correlacionar las variables de satisfacción familiar y depresión, se halló una relación negativa significativa, lo que indica que una mayor insatisfacción familiar resulta en una mayor depresión. Estos resultados concuerdan con lo reportado en un estudio que revela que una relación insatisfactoria con el padre o la madre es un factor de riesgo para que los adolescentes intenten el suicidio (Palacios y Andrade, 2008). Un clima familiar positivo disminuye la probabilidad del intento suicida ya que el efecto protector en tal comportamiento se establece por una interacción adecuada y estable entre sus miembros; en otras palabras, los jóvenes que no han intentado suicidarse perciben sus relaciones familiares como de mayor cercanía, apoyo, convivencia e integración entre los miembros que la integran (Fernández, González y Lasa, 1998; Lai y McBride-Chang, 2001).

Así, la estabilidad emocional depende en gran medida de las buenas relaciones que haya dentro de la familia, pues es en ese contexto donde ocurre la socialización y la adquisición de la personalidad de todo ser humano, el lugar donde se prepara a los hijos para el desenvolvimiento de una vida social plena de estabilidad emocional. Para el adolescente, la familia representa un espacio de confianza y seguridad en el que, a través de su relación con sus padres, logra su individuación y autonomía, hallando también un sentido de pertenencia.

Entre las limitaciones de este trabajo, su naturaleza transversal no permite analizar con detalle la relación entre la satisfacción familiar y la

depresión ni la dirección en que se relacionan estas dos variables: si la insatisfacción familiar causa depresión, o si es lo contrario. El poder contar con un estudio longitudinal de estas variables podría aportar información relevante sobre los cambios en la percepción de la satisfacción familiar y su influencia en la ocurrencia de depresión. En futuras investigaciones sería importante incluir otras variables, tanto familiares como individuales. Sin embargo, los resultados aportan información relevante de que entre mayor es la insatisfacción familiar, es asimismo mayor la probabilidad de que el adolescente sufra depresión.

REFERENCIAS

- Amara, P. (1993). El adolescente y la familia. *Perfiles Educativos*, 60.
- Arrivillaga Q., M., Cortés G., C., Goicochea J., B. y Lozano O., T. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psicológica*, 3, 17-25.
- Barra, E., Cancino, V., Lagos, G., Leal, P. y San Martín, J. (2005). Factores psicosociales y problemas de salud reportados por adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 231-239.
- Barraca, J. y López-Yarto, L. (2003). *Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos*. ESFA (3ª ed.). Madrid: TEA Ediciones.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M.E., Fleiz B., C. y Zambrano R., J. (2004). La depresión como inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. *Salud Pública México*, 46, 417-424.
- Branje, S., van Lieshout, C. y van Aken, M. (2002). Personality and support in adolescents' family relationships: Links with adolescents problem behavior. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence, EARA*. Oxford, England.
- Calderón, G. (1997). *Depresión, sufrimiento y liberación. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Cuestionario para medir la depresión*. México: EDAMEX.
- Campbell, A., Converse, P.E. y Rodgers, W.L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations and satisfactions*. New York: Russel-Sage Foundation.
- Cava, M.J. y Musito, G. (2002). *La convivencia en las escuelas*. Barcelona: Paidós.
- Davies, P.T. y Windle, M. (2001). Interparental discord and adolescent adjustment trajectories: The potentiating and protective of intrapersonal attributes. *Child Development*, 72(4), 1.163-1.178.
- Demaray, M.K. y Malecki, C.K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39, 305-316.
- Fernández R., A., González T., M. y Lasa Z., A. (1998). Aspectos diferenciales de las familias de adolescentes y jóvenes adultos que realizan tentativas de suicidio. *Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, 26, 97-103.
- Gotlib, I.H. y Hammen, C. (2002). *Handbook of Depression*. New York: Guilford Press.
- Harrington, R., Rutter, M., Weissman, M., Fudge, H., Groothues, C., Bredenkamp D. y cols. (1997). Psychiatric disorders in the relatives of depressed probands. I. Comparison of prepuberal, adolescent and early adult cases. *Journal of Affective Disorders*, 47, 9-22.
- Jackson, Y. y Warren, J.S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71(5), 1441-1457.
- Lai, K.W. y McBride-Chang, C. (2001). Suicide ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents. *International Journal of Psychology*, 36(2), 81-87.
- Lila, M., Buelba, S. y Musitu, G. (2006). *Las relaciones entre padres e hijos en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Murray C., J.L. y López A., D. (1996). Alternative projections of mortality and disability by cause, 1900-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet*, 349, 1498-1504.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Trastornos mentales y cerebrales* (pp. 16-19). Ginebra: Autor.

- Palacios D., J. y Andrade P., P. (2008). Influencias de las prácticas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria*, 7, 7-18
- Pardo, G., Sandoval, A. y Umbarilla, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, 013, 17-32.
- Parke, R.D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology*, 55, 365-399.
- Rueter, M. y Conger, R. (1998). Reciprocal influences between parenting and adolescent problem-solving behavior. *Developmental Psychology*, 37, 1470-1482.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-19.
- Velásquez C., D., Baiz B., R. y Luiz J., P. (2009). Factores de la satisfacción sobre el apoyo familiar del adolescente adicto en tratamiento. *Enfermería Herediana*, 2, 11-19.