

REVISTA INTERCONTINENTAL DE
PSICOLOGÍA
y EDUCACIÓN

Revista Intercontinental de Psicología y Educación
Universidad Intercontinental
ripsiedu@uic.edu.mx
ISSN (Versión impresa): 0187-7690
MÉXICO

2005

Alberto Javier Córdova Alcaráz / Patricia Andrade Palos / Solveig Eréndira Rodríguez
Kuri
CARACTERÍSTICAS DE RESILIENCIA EN JÓVENES USUARIOS Y NO USUARIOS
DE DROGAS

Revista Intercontinental de Psicología y Educación, julio-diciembre, año/vol. 7, número
002

Universidad Intercontinental
Distrito Federal, México
pp. 101-122

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

<http://redalyc.uaemex.mx>



Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas

Alberto Javier Córdova-Alcaráz
Patricia Andrade Palos
Solveig Eréndira Rodríguez-Kuri

Resumen

Objetivo. Identificar y comparar características de resiliencia entre estudiantes de educación media (básica y superior), abusadores o dependientes de drogas ilegales, usuarios experimentales y no usuarios; con el fin de obtener indicadores para orientar el desarrollo de estrategias de intervención preventiva.

Material y métodos. Estudio transversal, comparativo, ex post facto con una muestra no probabilística de 1 021 jóvenes de 13 a 18 años. Se desarrolló un cuestionario autoaplicable con cuatro áreas: sociodemográfica, familiar, individual y uso de drogas,

Abstract

Objective: to identify and compare resiliency characteristics in high school students: users or dependants on illegal drugs, experimental users, and non users; in order to attain indicators for the development of preventive intervention strategies.

Material and methods: A comparative, transversal, ex post facto study, with a non probabilistic sample consistent on 1 021 young people from 13 to 18 years old was applied.

A self administrable questionnaire in four areas: sociodemographical, familiar, individual, and drug use, was developed and attained

MTRO. ALBERTO JAVIER CÓRDOVA-ALCARAZ: Centros de Integración Juvenil, A.C., México. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). <betito165@hotmail.com>

DRA. PATRICIA ANDRADE PALOS: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

MTRA. SOLVEIG ERÉNDIRA RODRÍGUEZ-KURI: Centros de Integración Juvenil, A.C., México

Revista Intercontinental de Psicología y Educación, vol. 7, núm. 2, julio-diciembre de 2005, pp. 101-122.

Fecha de recepción: 12 de enero de 2006 | fecha de aceptación: 7 de febrero de 2006.

que mostró buenos niveles de confiabilidad y validez.

Resultados. Se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos. Entre las principales características resilientes identificadas y que mejor distinguen a los abusadores/dependientes de los no usuarios se encuentran: manejo de conflicto en relaciones interpersonales, control ante situaciones de riesgo, sentido del humor, orientación al futuro, unión familiar, “aguante” y aceptación de la madre.

Conclusiones. El desarrollo de intervenciones debe centrarse en el fortalecimiento de elementos protectores como los aquí identificados.

PALABRAS CLAVE

uso de drogas, resiliencia, adolescentes, usuario abusador, usuario dependiente, usuario experimental.

good levels in reliability and validity.

Results: *Significant differences among the three groups were found. The main resiliency characteristics that are useful to distinguish between users and non users are: conflict handling in interpersonal relations, control in risk situations, sense of humor, prospective to future, family union, “bearing” and mother acceptance.*

Conclusions: *The development of interventions must be centered in the strength of protective elements as identified here.*

KEYWORDS

drug use, resiliency, adolescents, abusive user, dependent user, experimental user

Introducción

Si bien el estudio de la resiliencia ha generado un interés importante en los últimos años, aún hoy en día resulta difícil definir este concepto. La literatura acerca de la teoría y la investigación en esta materia permite ver que no existe propiamente un consenso en las definiciones de este concepto y que hay grandes variaciones en la operación y medición de sus elementos centrales o dimensiones.

El vocablo resiliencia tiene su origen en el latín, en el término *resilio*, que significa “volver atrás”, “volver de un salto”, “resaltar”, “rebotar”. Según Kotliarenco, Cáceres y Fontenilla (1997), se trata de un concepto originalmente utilizado en la física y en la ingeniería que se refiere a la capacidad

de un material para recobrar su forma original después de someterse a una presión deformadora. En la *Enciclopedia de la Real Academia Española* se define resiliencia como “la resistencia de un cuerpo a la rotura por golpe”. En inglés, el concepto *resilience* define la tendencia de un cuerpo para volver a su estado original, a su capacidad de recuperación. De acuerdo con Becoña (2003), el término resiliencia fue adoptado en las ciencias sociales, particularmente en las ciencias de la conducta, para referirse a aquellas personas que logran enfrentar exitosamente el estrés y las condiciones de vida adversas.

Algunos autores (Rutter y Rutter, 1992; Ramundo, 2001; Silva, 1999; Soriano, 1996; Bernard, 1995; Masten, 2001) se refieren a la resiliencia, en términos generales, como la capacidad de afrontar de manera positiva situaciones adversas y transformarlas constructivamente. Para Garmezy (1993) es el proceso de o la capacidad para alcanzar una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazadoras. De acuerdo con estos autores se puede considerar a la resiliencia funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad, la resistencia al estrés y la adversidad. Para Mangham (1995), la resiliencia, además de describir la habilidad para controlar de manera significativa la adversidad o el estrés, puede resultar en un incremento de habilidades para responder a adversidades futuras. El programa de la Universidad Estatal de California implementado por Soriano (1996) define a la resiliencia como la habilidad para reencontrar una condición previa a la aplicación de un estresor dado o a la experiencia de un evento traumático.

Según Vanistendael (1995), la resiliencia es la capacidad de una persona o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones de vida difíciles. Distingue dos componentes: la resistencia frente a la posibilidad de destrucción —o sea, la capacidad de proteger la propia identidad bajo presión— y la capacidad de construir un estilo de vida positivo pese a circunstancias difíciles.

Luthar y Cicchetti (2000, 2004), por su parte, definen la resiliencia como un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad. Esta definición considera tres componentes

esenciales de la resiliencia, a saber: la noción de adversidad, la adaptación positiva o superación de la adversidad y la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

De acuerdo con Melillo y Suárez (2001), el concepto de resiliencia surge del fracaso de las predicciones de los modelos de riesgo, pero las explicaciones o respuestas que aporta para dar cuenta de los resultados inesperados no pertenecen en general al ámbito de las ciencias naturales.

Finalmente Olson y cols. (2003) definen la resiliencia como un resultado de patrones particulares de conductas funcionales a pesar de la exposición al riesgo. Para estos autores se trata de un proceso dinámico de adaptación en un medio de riesgo que involucra la interacción entre los factores de protección y riesgo del sujeto.

Aunque la mayoría de estos autores consideran que estas habilidades son el resultado de diversos elementos que se conjugan durante la infancia del niño —la inteligencia, el temperamento, el locus de control interno, la familia y la comunidad en que le ha tocado vivir (particularmente en lo que se refiere a su educación y a los apoyos sociales con que pueda contar) y, por otro lado, la exposición al riesgo y a la adversidad a lo largo de la infancia—, sigue sin haber un claro consenso con respecto a si la resiliencia es un conjunto de rasgos de personalidad o un patrón de conducta que se manifiesta ante circunstancias de riesgo específicas.

Un problema que se deriva de esta falta de claridad con respecto al concepto que aquí nos interesa es el de la evaluación. De hecho, la resiliencia ha sido evaluada de distintas maneras. Las investigaciones precursoras sobre resiliencia fueron, por lo general, estudios longitudinales, transculturales, de desarrollo y vida media, sobre niños y niñas que nacieron en familias de alto riesgo, cuyos padres eran enfermos mentales, alcohólicos o delincuentes, en comunidades de extrema pobreza o en zonas de guerra (Werner y Smith, 1989; Cyrulnik, 2001). Un dato relevante que han mostrado estos estudios es que al menos 50% y en ocasiones hasta 70% de los jóvenes que crecieron en condiciones de alto riesgo llegaron a tener habilidades sociales adecuadas para su medio, no obstante que estuvieron expuestos a una

presión severa. Estos estudios permitieron identificar algunas características de estos jóvenes “resilientes” y arrojaron luz sobre aspectos centrales de su ambiente familiar, escolar y de la comunidad, que promovieron la manifestación de su capacidad resiliente.

Murphy (cit. en Werner, 1989), uno de los pioneros en el estudio de la vulnerabilidad y las habilidades de afrontamiento de la población infantil, con su estudio *The widening world of childhood*, aportó una serie de lineamientos que han resultado útiles para entender cómo se constituye la resiliencia ante los factores y eventos estresores. Si bien en éstos y otros trabajos pioneros se tendía a utilizar el concepto de resiliencia como equivalente a “invulnerabilidad”, más adelante se estableció una distinción entre ambos, quedando circunscrito el uso de la noción de invulnerabilidad principalmente al campo de la psicopatología.

Rutter (1993) señala que el interés en el estudio de la resiliencia tiene aproximadamente tres décadas y proviene principalmente de tres áreas de investigación: 1) con poblaciones de alto riesgo, particularmente referida a enfermedades mentales, 2) en los estudios sobre temperamento, y 3) en la observación de las diferencias individuales para enfrentar situaciones específicas de la vida.

Becoña (2002), por su parte, afirma que en el campo de las adicciones, la utilización del concepto de resiliencia ha surgido a partir de las observaciones de personas dedicadas a la aplicación de intervenciones preventivas con familias y comunidades, así como de los hallazgos de distintos estudios empíricos —estudios etiológicos sobre el estrés y el afrontamiento con privación severa, como es el caso de los supervivientes de guerras y catástrofes—, de estudios longitudinales sobre el curso de eventos estresantes a lo largo de la vida del niño, de investigaciones específicas sobre recursos y programas orientados a familias con problemas, cuyo objetivo es mejorar la capacidad para solucionar sus problemas más que depender de otros para solucionarlos.

Blum (1998) habla de dos grandes áreas en las que se ha estudiado la resiliencia en los adolescentes: 1) una investigación de resultados psicosociales en poblaciones de jóvenes bajo un ambiente de riesgos específicos,

y 2) una investigación de mecanismos protectores significativos en el proceso de adaptación exitosa. Aunque cada área proporciona una perspectiva útil al plantear cuáles son los diferentes elementos del constructo y, además, sugiere diferentes abordajes para su medición, este autor señala que surge una gran confusión cuando los resultados de la adaptación y el proceso de la adaptación son usados intercambiamente para describir la resiliencia, ya que ésta puede ser descrita como un resultado generalmente planteado en términos de salud mental, capacidad funcional y competencia social ante un ambiente de riesgo, o como un proceso de adaptación ante un ambiente de riesgo en donde interactúa una serie de factores de riesgo y protección que pueden ir desde lo individual hasta lo social.

En el terreno del consumo de drogas existe una extensa gama de estudios empíricos extranjeros (Hawkins y Catalano, 1992) y de instrumentos de medición que han permitido identificar los factores de riesgo y protección más importantes asociados con esta conducta (Mrazek y Mrazek, 1987; Jew, Green y Kroger, 1999); sin embargo, existen pocos estudios nacionales (Rodríguez y Pérez, 2002) que identifiquen las características individuales y del medio que permiten a los jóvenes mexicanos tener un resultado resiliente en términos de mantenerse libres de adicciones, aun estando en situación de alto riesgo para el consumo de drogas, lo que, además, ha derivado en una producción limitada de instrumentos de medición para esta población.

De ahí el interés de Centros de Integración Juvenil, A. C. por desarrollar un estudio que permita conocer las características del joven mexicano que, no obstante encontrarse en situación de alto riesgo para el consumo de drogas, puede evitar el desarrollo de este tipo de conductas. Hoy en día, cuando la labor preventiva está encaminada al fortalecimiento de los factores protectores con que cuentan los individuos incluso en las circunstancias más adversas, el conocimiento de estas características podrá contribuir al enriquecimiento de los programas preventivos dirigidos a este sector de la población.

Material y métodos

Con el objetivo de desarrollar un cuestionario autoaplicable que permitiese identificar y comparar las características de resiliencia entre tres grupos de estudiantes de educación media básica y media superior: a) abusadores o dependientes a drogas ilegales, b) usuarios experimentales u ocasionales, y c) no usuarios de drogas ilegales, se llevó a cabo un estudio transversal, comparativo, exposfacto en tres etapas.

La primera etapa consistió en la exploración de la problemática más común en los ámbitos familiar, escolar y social de estudiantes que acuden a escuelas ubicadas en zonas de alto riesgo para el consumo de drogas de acuerdo con criterios del Estudio Básico de Comunidad Objetivo (EBCO)* y de jóvenes que han solicitado tratamiento en Centros de Integración Juvenil, así como de las estrategias que utilizan con más frecuencia para hacer frente a estos problemas. Se encuestó a 658 jóvenes elegidos mediante un muestreo no probabilístico, con una edad promedio de 14.6 años, de los cuales 31.2% eran usuarios ocasionales, 32.8% eran abusadores o dependientes y 36.0 % no eran usuarios de drogas. Esta fase del estudio permitió identificar indicadores específicos de medición para ser incorporados al instrumento final.

La segunda etapa consistió en una serie de entrevistas semiestructuradas con estudiantes no usuarios de drogas de escuelas de zonas de alto riesgo, elegidos también de manera no probabilística, que permitieron reconocer, desde la perspectiva de los propios jóvenes, cuáles factores personales y de su entorno resultaban protectores contra el consumo de drogas ilícitas. En estas entrevistas participaron 58 estudiantes de educación media básica y media superior. Las entrevistas proporcionaron elementos que, una vez operacionalizados, se incluyeron también en el instrumento final.

* Estudio diagnóstico realizado cada tres años por Centros de Integración Juvenil en las zonas de influencia de cada unidad operativa, con la finalidad de identificar zonas de alto riesgo del consumo de drogas que requieren atención prioritaria. Este diagnóstico se basa en una valoración del contexto sociodemográfico (urbanización, servicios, áreas recreativas, etc.), de la prevalencia del consumo a nivel local y regional, de los factores de riesgo propios de la zona y, finalmente, de la respuesta social organizada.

Para el estudio final se reunió, mediante un monitoreo no probabilístico, una muestra de 1 021 jóvenes de entre 12 y 18 años de edad, residentes de zonas de alto riesgo, de los cuales 21.0% eran jóvenes abusadores o dependientes de drogas —de acuerdo con los criterios establecidos en el DSM-IV—, 9.0% eran usuarios ocasionales o experimentales y el resto (70.0%) no había consumido drogas ilegales.

La mayoría (82.1%) de los jóvenes no usuarios de drogas se dedicaba exclusivamente a estudiar, 15.8% estudiaba y trabajaba, y sólo 0.6% tenía como única actividad el trabajo. Así mismo, un alto porcentaje (70.7%) de los usuarios ocasionales se dedicaba de manera exclusiva al estudio, en tanto que 23.9% estudiaba y trabajaba, y 3.3% sólo trabajaba. Finalmente, un porcentaje comparativamente menor de los jóvenes abusadores o dependientes reportó como única actividad el estudio (62.0%), 15.0% combinaba el estudio y el trabajo, 9.4% sólo trabajaba, y un porcentaje mayor que en los dos grupos anteriores (13.6%) no realizaba ninguna actividad.

Instrumento

Se desarrolló un cuestionario autoaplicable conformado por cuatro áreas, a saber: 1) área familiar, para la cual se incorporaron reactivos que evalúan relaciones intrafamiliares, cuyos indicadores surgieron en las dos etapas preliminares del estudio y que fue reforzada con reactivos del instrumento Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (Rivera, 1999) y con la escala de Relaciones Parentales de Andrade (Andrade-Palos, 1998); 2) área individual, con las subescalas orientación hacia el futuro, control ante situaciones de riesgo, autoconcepto, vínculo con amigos, sentido del humor, actitud proactiva, control de impulsos, manejo del conflicto en las relaciones interpersonales, optimismo, disposición de apoyo hacia los demás, así como una subescala construida con reactivos del cuestionario que evalúa la dimensión de “aguante”, concepto acuñado por Díaz Guerrero (1991), para referirse a la capacidad que tiene el sujeto para soportar y sobrellevar las crisis y problemas emocionales a los que se enfrenta. Es importante señalar que

Cuadro I. Características individuales, relaciones intrafamiliares y parentales

<i>Área</i>		<i>alpha</i>
Individual	Orientación al futuro	0.91
	Control percibido ante situaciones de riesgo	0.84
	Vínculo con amigos	0.85
	Sentido del humor	0.85
	Actitud proactiva	0.78
	Control de impulsos	0.73
	Manejo del conflicto en las relaciones interpersonales	0.69
Relaciones intrafamiliares	Expresión	0.89
	Dificultades	0.80
	Unión	0.83
Relaciones parentales	Apoyo	0.92
	Comunicación	0.90
	Rechazo	0.82
	Aceptación	0.79

durante los análisis factoriales las subescalas del área individual denominadas autoconcepto, optimismo y disposición de apoyo hacia los demás quedaron fuera del instrumento.

Se incorporó una sección sobre prevalencia alguna vez en la vida, último año y último mes del uso de drogas, así como edad de inicio; y una pequeña sección para la identificación de algunos datos sociodemográficos —edad, sexo, ocupación (estudiar exclusivamente o trabajar y estudiar) y escolaridad (desde primer grado de educación media básica hasta tercer grado de educación media superior).

Los análisis factoriales realizados mediante el método de componentes principales con rotación varimax mostraron —en el caso de las escalas ya validadas con anterioridad como son la de relaciones intrafamiliares (integrado por los factores de expresión de sentimientos, las dificultades y la unión) y la de relaciones parentales— la conformación de factores muy apegados al cuerpo teórico del cual surgieron y cuyos reactivos presentaron en

su mayoría cargas factoriales superiores a 0.40. La escala de relaciones parentales mostró cuatro factores (apoyo, comunicación, rechazo y aceptación de la madre y del padre) con un valor de alpha global para la escala del padre y de la madre de 0.95 y 0.87 respectivamente, los cuales explican el 62.77% de la varianza.

En el caso del área individual construida especialmente para este estudio, el análisis factorial mostró la conformación de siete factores: orientación hacia el futuro, control percibido ante situaciones de riesgo, vínculo con amigos, sentido del humor, actitud proactiva, control de impulsos y manejo del conflicto en las relaciones interpersonales, todos con cargas superiores a 0.40, las cuales explican el 40.02% de la varianza, con un alpha global de 0.92 (véase cuadro I).

Finalmente, la subescala elaborada por Díaz Guerrero (1991), conformada solamente con cuatro preguntas, presenta un porcentaje de varianza explicada de 57.9% y una confiabilidad global de 0.74.

El análisis de la información consistió, en principio, en un análisis de frecuencias con el fin de establecer la distribución de la muestra en relación con las diferentes variables de interés para este estudio. Asimismo se realizó un análisis comparativo de los tres grupos en relación con el uso de drogas legales (tabaco y alcohol) alguna vez en la vida y con la edad de inicio en el consumo de estas sustancias. También se llevó a cabo un análisis de varianza para determinar qué grupos presentaban diferencias significativas en relación con cada variable de estudio. Se hizo un análisis de regresión multinomial con el fin de conocer qué variables explicaban y predecían mejor el uso experimental o dependiente y el no uso de drogas. Finalmente se llevó a cabo una postestratificación de la muestra para equiparar el número de sujetos de cada grupo (apareándolos por características de edad y sexo), pero considerando únicamente los grupos de abusadores o dependientes y el de no usuarios, ya que el grupo de usuarios ocasionales, además de ser de menor tamaño, no mostraba diferencias significativas con los no usuarios. Con esta nueva muestra se realizó un análisis discriminante para confirmar qué variables clasificaban mejor a los sujetos de la muestra en estas dos categorías de uso.

Resultados

Con respecto al uso de drogas legales se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos. En el caso del tabaco, se observó un mayor consumo en los grupos de abusadores y de usuarios ocasionales ($X^2 = 162.14$ $p < 0.00$), y en el de alcohol se detectó un mayor consumo entre los abusadores que en los otros dos grupos ($X^2 = 101.03$, $p < 0.00$). También se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos en relación con la edad de inicio, observándose que los jóvenes abusadores o dependientes comienzan a usar tabaco y/o alcohol a una edad menor en comparación con los no usuarios.

Los análisis de varianza permitieron reconocer diferencias entre los tres grupos en relación con prácticamente todas las variables de estudio, con excepción de sentido del humor y de manejo del conflicto en las relaciones interpersonales (véase cuadro II).

La regresión multinomial mostró que las variables que mejor distinguen a los no usuarios de los usuarios ocasionales y experimentales son apoyo del padre, sentido del humor, orientación al futuro y grado escolar. El modelo resultante fue significativo ($X^2 = 481.02$, $p < .000$) y presentó un ajuste adecuado (véase cuadro III).

Al comparar al grupo de referencia (no usuarios) con el grupo de jóvenes abusadores o dependientes, se encontró que las variables que mejor predicen el uso de drogas son el uso de tabaco alguna vez en la vida, ocupación, edad, manejo de conflicto en las relaciones interpersonales, control ante situaciones de riesgo, sentido del humor, orientación al futuro, aguante, aceptación de la madre, rechazo del padre y grado escolar (véase cuadro IV).

Cabe señalar que este análisis agrupó de manera correcta al 94.2% de los jóvenes no consumidores y al 60.7% de los abusadores o dependientes de drogas, pero no discrimina adecuadamente a los usuarios ocasionales o experimentales. En términos generales, este modelo clasificó correctamente al 79.4% de la muestra de estudio.

El análisis discriminante que se llevó a cabo con fines confirmatorios mostró un bajo nivel de solapamiento entre los grupos (Lambda de Wilks =

Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas

Cuadro II. Variables resilientes

Dimensión	No usuarios		Ocasionales / experimentales		Abusadores / dependientes		F
	\bar{x}	s	\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Expresión	56.15	11.3	52.27	10.7	48.47	12.4	37.91*
Dificultades o conflictos	38.23	10.4	42.13	10.1	43.52	9.6	24.87*
Unión	27.27	5.7	24.88	5.8	22.82	6.2	49.63*
Apoyo del padre	26.68	10.8	26.22	9.6	22.02	10.7	15.66*
Comunicación con el padre	7.85	4.4	6.52	3.4	6.18	3.8	14.79*
Rechazo del padre	9.50	5.1	10.67	4.9	11.27	5.9	10.01*
Aceptación del padre	10.97	4.8	9.89	4.2	8.22	4.3	28.94*
Apoyo de la madre	32.03	5.9	31.06	6.9	29.46	7.0	13.70*
Comunicación con la madre	10.96	4.0	9.26	4.0	8.83	3.9	26.61*
Rechazo de la madre	10.39	4.4	11.14	3.9	11.95	4.3	10.73*
Aceptación de la madre	12.67	3.2	11.65	3.4	10.15	3.4	48.20*
Orientación al futuro	85.69	14.5	80.56	15.0	76.57	17.0	31.33*
Control percibido ante situaciones de riesgo	40.65	10.8	37.43	8.5	34.11	9.5	33.44*
Vínculo con amigos	30.62	6.6	30.46	6.0	29.29	6.8	3.31**
Actitud preactiva	27.83	5.0	26.81	5.0	25.72	5.2	14.80*
Control de impulsos	10.69	3.6	10.30	3.4	9.56	3.3	8.16*
Aguante	11.11	2.8	11.10	2.2	10.00	2.7	13.21*
Sentido del humor	41.55	7.7	42.04	7.3	41.21	7.8	.379
Manejo del conflicto en las relaciones interpersonales	18.85	4.1	18.94	3.8	18.87	3.8	.023

* $p < .01$ ** $p < .05$

Cuadro III. Estimación de los parámetros de las variables incluidas en el análisis

<i>Usuario ocasional o experimental</i>							<i>Intervalo de confianza 95%</i>	
	<i>B*</i>	<i>Error tip.</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp(b)</i>	<i>Límite inferior</i>	<i>Límite superior</i>
Intersección	-5.666	2.322	5.953	1	.015			
Grado escolar	-.357	.139	6.644	1	.010	.700	.533	.918
Falta de apoyo del padre	.058	.025	5.416	1	.020	1.060	1.009	1.113
Orientación futuro	-.032	.012	7.317	1	.007	.969	.947	.991
Sentido del humor	.050	.023	4.655	1	.031	1.051	1.005	1.099

* Los signos negativos se interpretan como factores protectores y los positivos como de riesgo; sólo se incluyen las variables significativas.

0.580, $X^2 = 216.48$ y $p < 0.000$) y confirmó que, efectivamente, las variables que mejor distinguen a los sujetos abusadores o dependientes de los no usuarios son: el uso del tabaco alguna vez en la vida, la orientación hacia el futuro, la ocupación, el control ante situaciones de riesgo, el grado escolar, el manejo del conflicto en las relaciones interpersonales, el aguante, la aceptación por parte de la madre, agregándose sólo una variable nueva que es la edad de inicio en el uso de alcohol.

De acuerdo con el análisis, este conjunto de variables permiten clasificar de manera correcta al 78.2% de los sujetos de la muestra (véase cuadro V).

Discusión

Los resultados anteriores no sólo permiten profundizar en el conocimiento de los factores individuales y ambientales que pueden constituir una protección para el consumo de drogas en los adolescentes, sino que contribuyen a enriquecer el campo de evidencia empírica sobre los aspectos que deben priorizarse en el trabajo preventivo.

Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas

Cuadro IV. Estimación de los parámetros de las variables incluidas en el análisis

<i>Abusador o dependiente</i>							<i>Intervalo de confianza 95%</i>	
	<i>B*</i>	<i>Error tip.</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp(b)</i>	<i>Límite inferior</i>	<i>Límite superior</i>
Intersección	-6.965	1.969	12.518	1	.000			
Edad	.626	.115	29.552	1	.000	1.870	1.492	2.343
Ocupación	.448	.169	7.007	1	.008	1.565	1.123	2.180
Grado escolar	-.590	.119	24.781	1	.000	.554	.439	.699
Uso de tabaco alguna vez en la vida	1.694	.592	8.197	1	.004	5.443	1.706	17.359
Aguante	-.117	.042	7.682	1	.006	.889	.819	.966
Rechazo del padre	.063	.023	7.834	1	.005	1.065	1.019	1.114
Aceptación de la madre	-.117	.048	5.927	1	.015	.890	.810	.978
Orientación futuro	-.043	.010	17.905	1	.000	.958	.939	.977
Sentido del humor	.056	.020	7.909	1	.005	1.058	1.017	1.101
Dificultad en el manejo del conflicto en las relaciones interpersonales	.092	.035	7.076	1	.008	1.097	1.025	1.054
Control percibido ante situaciones de riesgo	-.053	.013	16.171	1	.000	.948	.924	.973

* Los signos negativos se interpretan como factores protectores y los positivos como de riesgo; sólo se incluyen las variables significativas.

Cuadro V. Clasificación de los grupos

	<i>Grupo</i>	<i>No usuario</i>	<i>Abusador o dependiente</i>	<i>Total</i>
Original recuento	No usuario	156	52	208
	Abusador	36	160	196
%	No usuario	75.0	25.0	100.0
	Abusador	18.4	81.6	100.0

El conjunto de hallazgos de este estudio puede ser leído en dos sentidos. Por un lado, los resultados que confirman lo que otros estudios han encontrado, particularmente en relación con los factores de riesgo asociados al consumo de drogas; y por otro, la evidencia sobre los elementos que resultan protectores para los adolescentes mexicanos de zonas urbanas de alto riesgo, es decir, sobre el conjunto de características que permiten a un joven expuesto a un ambiente de riesgo para el consumo de drogas evitar el uso de estas sustancias. En otras palabras, sobre el conjunto de características que le permiten tener un resultado resiliente, en este caso, no desarrollar conductas adictivas, lo cual constituye el objetivo central del presente estudio.

Entre el primer grupo de resultados se corrobora, por ejemplo, la importancia del consumo de drogas legales como un factor de riesgo para el uso de sustancias de tipo ilegal, ya que el uso de tabaco y alcohol se presenta en un porcentaje significativamente mayor en el grupo de jóvenes abusadores o dependientes, además de que inician el consumo a edades más tempranas que los usuarios ocasionales y que los no usuarios de drogas ilegales (Kandel, Yamaguchi y Chen, 1992).

En relación con las características de resiliencia, destaca el hecho de que los grupos de no usuarios y usuarios ocasionales o experimentales resulten semejantes, ya que sólo se encontraron diferencias entre los dos grupos en un número limitado de variables, a saber: apoyo del padre, orientación hacia el futuro y sentido del humor. Así, aunque desde algunos criterios clasifica-

torios se considera como una categoría de usuario al consumidor ocasional o experimental, el hecho de que éste presente pocas diferencias importantes con los no usuarios, permite entender mejor por qué desde la clasificación del DSM-IV, a este tipo de consumo no se le considera como una categoría y sólo se contemplan las categorías de abuso y dependencia.

Por otra parte, los resultados del análisis de varianza muestran con claridad diferencias significativas entre los tres grupos en la mayor parte de las características de resiliencia evaluadas, cuyas puntuaciones nos muestran que los jóvenes que no consumen drogas son los que reúnen un mayor número de características protectoras. Los análisis restantes parecen confirmar que las características que mejor distinguen a los no usuarios de los usuarios experimentales son mínimas, reforzando la idea de que los usuarios experimentales no se distinguen de manera importante de los no usuarios. En cambio, entre estos últimos y los abusadores y dependientes sí es posible encontrar un gran número de diferencias en relación con las características de resiliencia. Son estas diferencias en las que habría que centrarse si se piensa en las posibles repercusiones de los presentes hallazgos en términos del desarrollo de estrategias preventivas.

Entre los elementos que parecen establecer diferencias más profundas entre los jóvenes abusadores o dependientes y los jóvenes que no usan drogas, destacan sobre todo los factores familiares. En este sentido se encontró, por ejemplo, que la aceptación más frecuente es particularmente por parte de la madre entre estos jóvenes que entre los abusadores o dependientes, los cuales, por su parte, refieren una mayor desprotección y durante las entrevistas abiertas manifestaron con claridad la demanda de un mayor monitoreo por parte de sus padres y en especial de la madre. Lo anterior viene a corroborar el papel central de la familia y particularmente del vínculo con las figuras parentales, con todo lo que esto implica en términos de apoyo, comunicación y monitoreo como elemento de contención y protector del uso de drogas, sobre todo en las fases tempranas de la adolescencia, como lo indican Hawley y Dehaan (1996), Walsh (1996), Garmezy (1985) y Luthar y Zigler (1991). De ahí que debemos considerar la importancia de que la prevención dirigida a adolescentes tenga lugar en todos los niveles (es-

colar, familiar y comunitario) y no esté centrada, como prácticamente lo está, únicamente en el ámbito escolar.

Otras diferencias interesantes tienen que ver con la posibilidad de plantearse un proyecto de vida, pues si bien es una característica de la adolescencia vivir centrado en el presente sin pensar en las consecuencias de los actos propios a menos que tengan lugar en un futuro inmediato, se observó que los jóvenes no usuarios de drogas tienen una mayor visión del futuro, piensan más en él y pueden hacerse una idea de lo que serán más adelante, a diferencia de los usuarios abusadores o dependientes. Lo anterior pone en evidencia la importancia de que la prevención y el tratamiento del uso de drogas apunte, entre otras cosas, a que los jóvenes sean capaces de reflexionar sobre un posible proyecto de vida, en el sentido en que lo señalan Mrazek y Mrazek (1987), Hunter y Chandler (1990) y Jew (1999).

Por otro lado, se observa que los jóvenes no usuarios perciben un mayor control frente a situaciones que pueden representar un riesgo para el consumo, mientras que los usuarios tienden a percibirse con un menor autocontrol ante estas situaciones, además de que manifiestan una mayor curiosidad por experimentar nuevas sensaciones. Contrariamente a lo que algunos estudiosos plantean —en el sentido de que la información tiene efectos tan limitados en el ámbito de la prevención que bien podría dejarse de lado—, en uno de los estudios piloto realizados para este estudio se observó que los jóvenes no usuarios manifiestan que una de las razones por las que no experimentan con drogas, no obstante sentir curiosidad, es el hecho de que están informados sobre las posibles consecuencias de su uso, a diferencia de algunos jóvenes abusadores que usan drogas buscando “nuevas sensaciones” sin considerar las posibles consecuencias de su uso, entre otras razones por no contar con la debida información. De ahí que proporcionar información sobre las posibles consecuencias del consumo de drogas sigue siendo un elemento de sensibilización importante para la intervención preventiva. No debe olvidarse que la información por sí sola muestra resultados limitados si no va acompañada de elementos que busquen el desarrollo de habilidades, tal como lo plantean Jessor (1990) y Born, Chevalier y Humblet (1997).

Los resultados también muestran que los jóvenes usuarios de drogas tienen con frecuencia problemas para establecer relaciones afectivas con sus amigos debido, entre otras cosas, al uso de estas sustancias y a que presentan relaciones conflictivas con figuras de autoridad como los padres y el personal de la escuela, lo que corrobora los hallazgos de Mothner (1995) y Jessor (1990).

El hecho de que el sentido del humor resultara un predictor significativo del uso de drogas en el análisis de regresión logística multinomial muestra que este elemento se constituye en un factor de riesgo cuando se combina con la falta de apoyo del padre. En este sentido, resulta interesante lo que se observó en uno de los estudios piloto con relación a las diferencias en la conceptualización de “sentido del humor” que tienen los grupos de usuarios abusadores o dependientes y los no usuarios. Para los no usuarios, el sentido del humor consiste en encontrar el lado alegre y positivo de las cosas; para el grupo de usuarios el sentido del humor está asociado con involucrarse en situaciones divertidas como el “reventón” y en aquellas que permitan sentirse o “estar super bien”. Como puede desprenderse, lo anterior tiene claras implicaciones en relación con aquellas situaciones que podrían favorecer el consumo de drogas y coincide con algunos planteamientos que al respecto han hecho McWhirter (1995) y Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997).

Los problemas escolares están presentes en la vida de los usuarios de manera más constante, lo que les ocasiona problemas en el ámbito familiar, con las autoridades escolares y en ocasiones también con la autoridad legal, insertando a algunos de estos jóvenes en una espiral de confrontación constante con la norma y que los lleva, en algunos casos, a adoptar conductas delictivas. La importancia de que las instancias preventivas aparezcan en los primeros estadios de esta probable espiral resulta evidente.

Mención aparte merece la variable “aguante” —concepto creado por Díaz Guerrero e incorporado en este proyecto por sugerencia suya—, el cual mostró que efectivamente hay diferencias importantes entre los dos grupos (usuarios abusadores y dependientes y no usuarios) en cuanto a la forma de llevar “la cruz que les tocó vivir” en el sentido de que si bien ambos grupos

viven en un ambiente poco favorecedor para tener un desarrollo pleno, los jóvenes con características resilientes buscan estrategias que les permiten hacer frente a estas adversidades de manera más efectiva (menos evasivas, más dirigidas al problema, etcétera).

Los resultados obtenidos en este estudio pueden constituir un aporte importante para ser tomado en cuenta en el desarrollo de estrategias de intervención preventiva dirigidas a adolescentes, particularmente en el contexto institucional en el que se ha desarrollado la presente investigación. El estudio del fenómeno del consumo de drogas desde la perspectiva de la resiliencia permitirá abordar el problema del uso de drogas desde una perspectiva más amplia por medio de la identificación de factores que fortalecen a los adolescentes mexicanos en situación de riesgo y que pueden ser estimulados mediante intervenciones planeadas con ese fin.

El creciente problema del consumo de drogas en nuestro país, así como su complejización, obliga a las instituciones encargadas de atender este fenómeno —al menos en lo que se refiere a la esfera preventiva y de tratamiento— a buscar estrategias de intervención más novedosas y efectivas. El presente estudio se dirige precisamente a la identificación de elementos protectores más que de riesgo del consumo de drogas, para apoyar el desarrollo de intervenciones que aborden el fenómeno del consumo desde un enfoque que, de acuerdo con la evidencia empírica disponible, resulta más fructífero.

Para terminar, cabe mencionar que los resultados anteriores deben ser considerados en el marco de una serie de limitaciones entre las que destaca la representatividad de la muestra. Hay que recordar que para reunir a los sujetos entrevistados y encuestados se llevó a cabo un procedimiento de muestreo no probabilístico, además de que las escuelas participantes se encuentran ubicadas en zonas de alto riesgo de acuerdo con criterios internos de Centros de Integración Juvenil, por lo que los alumnos participantes no necesariamente pueden ser considerados como representativos de los adolescentes mexicanos de todas las zonas urbanas. Otro aspecto a tomar en cuenta es el hecho de que los abusadores y dependientes eran en su mayoría jóvenes que habían asistido a Centros de Integración Juvenil a solicitar

atención terapéutica, por lo que, probablemente, se encontraban bastante más sensibilizados respecto a su problema de consumo que los usuarios que no están en proceso de rehabilitación, lo cual puede ser una fuente importante de sesgo. Finalmente, se debe considerar el hecho de que éste es un estudio transversal, sin la riqueza de una investigación donde se estudia el consumo de drogas de manera prospectiva, como es el caso de los estudios longitudinales.

REFERENCIAS

- Andrade-Palos, P., 1998, *El ambiente familiar del adolescente*, tesis doctoral no publicada, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Becoña, E., 2002, *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid.
- , 2003, *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid.
- Bernard, B., 1995, *Fostering resilience in children*, Eric University of Illinois, EDOPS959, Estados Unidos.
- Blum R., 1998, “Healthy youth development as a model for youth health promotion. A review”, *Journal of Adolescent Health*, núm. 22, Nueva York, pp. 368-375.
- Born, M., V. Chevalier e I. Humblet, 1997, “Resilience, desistance and delinquent career of adolescent offenders”, *Journal of Adolescent Health*, núm. 20, Nueva York, pp. 679-694.
- Cyrulnik, B., 2001, *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*, Granica, España.
- Díaz Guerrero, R., 1991, *Psicología del mexicano*, Trillas, México.
- Garmezy, N., 1985, “Stress resistant children: The search for protective factors. Recent research in developmental psychology”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, suplemento núm. 4.
- , 1993, “Children in poverty: Resilience despite risk”, *Psychiatry*, núm. 56, pp. 127-136.
- Hawkins, D., R. Catalano e Y. Miller, 1992, “Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention”, *Psychology Bulletin*, vol. 112, núm. 1, pp. 64-105.

- Hawley, D. R. y L. Dehaan, 1996, "Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives", *Fam Proc*, vol. 35, núm. 3.
- Hunter, A. J. y G. E. Chandler, 1999, "Adolescent resilience", *J. Nurs Sch*, vol. 31, núm. 3, pp. 243-247.
- Jessor, R., 1990, "Successful adolescent development among youth of high risk settings", *Am Psychol.*, vol. 48, núm. 2, pp. 117-126.
- Jew, C. L., K. E. Green y J. Kroger, 1999, "Development and validation of a measure of resiliency", *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, núm. 32, pp. 2-75.
- Kandel, D., K. Yamaguchi y K. Chen, 1992, "States of progression in drug involvement from adolescent to adulthood: further evidence for the gateway theory", *Journal of Studies on Alcohol*, núm. 53, pp. 447-457.
- Luthar, S., 2004, *Resilience in development: A síntesis of research across five decades*, 2ª ed. en prensa: Cicchetti y Cohen (eds.), *Developmental psychopathology: risk, disorder, and adaptation*, vol. 3, Wiley, Nueva York.
- Luthar, S. y E. Zigler, 1991, "Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood", *J. Orthopsychiatry*, vol. 61, núm. 1.
- Luthar, S., D. Cicchetti y B. Becker, 2000, "Research on resilience: response to commentaries", *Child Dev.*, vol. 71, núm. 3, pp. 573-575.
- Mangham, C. y P. Mc Granth, 1995, *Resilency: relevance to health promotion discussion paper*, Atlantic Health Promotion Research Center Dalhousie University, Canadá.
- Masten, A., 2001, "Ordinary magic. Resilience processes in developmental", *Am Psychol.*, vol. 56, núm. 3, pp. 227-238.
- McWhirter, E., 1995, *At risk youth. A comprehensive response*, Pacific Grove MCW, California. Melillo, A. y O. Suárez, 2001, *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Argentina.
- Mothner, Henry D., 1995, "Resilience (personality trait) in children", *H. Educ.*, núm. 95, pp. 11-61.
- Mrazek, P. J. y D. A. Mrazek, 1987, "Resilience in child maltreatment victims: a conceptual exploration", *Child Abuse Negl*, núm. 11, pp. 357-366.
- Olson C. A., L. Bond, J. Burns, D. Vella-Brodrick y S. Sawyer, 2003, "Adolescent resilience: A concept analysis", *J. Adolesc.*, núm. 26, pp. 1-11.
- Rutter, M., 1993, "Resilience: some conceptual considerations", *Journal of Adolescent Health*, vol. 14, núm. 8, Nueva York, pp. 626-631.
- Rutter, M. y M. Rutter, 1992, *Developing minds: challenge and continuity across the life span*, Penguin Books, Gran Bretaña.

- Ramundo G. y N. Pedrini, 2001, *Curricula de capacitación. Proyecto Resilient's NATs*, Centro de Resiliencia Mar de Plata, Argentina.
- Rivera, H. M., 1999, *Evaluación de las relaciones intrafamiliares: construcción y validación de una escala*, tesis de maestría no publicada, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rodríguez, S. y V. Pérez, 2002, "Resiliencia y consumo de drogas en estudiantes de secundaria", *Psicología Iberoamericana*, vol. 10, núm. 2, pp. 42-47.
- Silva G., 1999, *Resiliencia y violencia política en niños*, Universidad de Lanus, Fundación Bernard Van Leer, col. Salud Comunitaria, Argentina.
- Soriano, M., 1996, *Understanding risk & resilience in youth*, USAF Youth At Risk Training Program, California State University-Los Angeles, Estados Unidos.
- Kotliarenco, M. A., I. Cáceres y M. Fontecilla, 1997, *Estado del arte en resiliencia*, Organización Panamericana de la Salud, Washington.
- Vanistendael, S., 1995, *Cómo crecer superando los percances: resiliencia, capitalizar las fuerzas del individuo*, International Catholic Bureau, Ginebra.
- Walsh, F., 1996, "The concept of family resilience: crisis and challenge", *Fam Proc*, vol. 35, núm. 3.
- Werner, E. E. y R. S. Smith, 1989, *Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth*, Adams Published, Nueva York.