UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INFLUENCIA DEL NIVEL-SOCIOECONÓMICO, SEXO, RESILIENCIA, VICTIMIZACIÓN Y VIOLENCIA URBANA PERCIBIDA SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CARACAS

Trabajo de investigación presentado por:

Valeska CLAVEL
Lorena NOBREGA

a la Escuela de Psicología
Como un requisito parcial para obtener el título de
Licenciado en Psicología

Profesor guía:
Maria IZQUIEL

Caracas, Julio 2010

Le dedico este proyecto, a mis padres por su amor y apoyo incondicional, por estar presentes en todo momento y por hacerme creer que todo es posible.

A mi hermana, por ser mi mejor amiga, por ser la conciencia que está cada vez que la mía falla, por haberme acompañado en los buenos y malos momentos.

A mi familia, especialmente mis abuelos por haberme apoyado y por recordarme siempre que puedo tener todo lo que me proponga con esfuerzo y dedicación.

A los amigos que siempre me han dado su apoyo, especialmente Flor, Geral, Aleju, Sylvia, que me han otorgado excelentes momentos, risas y bromas, y por haberme querido y aceptado siempre por como soy.

A Lore por soportar mis locuras, por compartir este viaje conmigo, que sin su ayuda, este proyecto no tendría el mismo sentido.

A mi Espacio por haber creído en mí desde el primer día, por levantarme cuando me he caído, por darme fuerzas y por hacerme siempre sonreír.

A Gaby, Mila, Vane y Carmen por ser mis amigas del alma, con quien a pesar de no haber terminado el recorrido juntas, vamos todas caminando hacia el mismo objetivo.

A mis compañeros de viaje, a mis colegas, que sin ellos el camino hubiera sido muy aburrido, los quiero y los recordaré siempre.

A los que están y siempre estarán.

Valeska

Le dedico este proyecto, a todas aquellas personas que me acompañaron y me apoyaron durante todo este viaje

A mi mamá, porque viviste, te alegraste y sufriste junto a mí, como la gran compañera y amiga que eres, gracias por tu apoyo incondicional

A Antonio Flores, por siempre acompañarme y tenderme la mano cuando más lo necesité, gracias por creer en mí y apoyarme en toda esta aventura

A Silvia y José, por ser mis segundos padres, gracias por sus consejos y espero que siempre me acompañen en todos los proyectos de vida que aun faltan por recorrer

A Vale, sin su paciencia y entusiasmo este proyecto no sería el mismo, gracias amiga

A Elea, César y Gaby, sin ustedes Aula Magna no tendría el mismo significado, gracias por todas las risas, momentos divertidos y el sin fin de conversiones intensas

A todos los profesores que me invitaron a pensar más allá de la psicología y a retarme a mi misma, en especial a: Pedro, Manuel, Javier, Marta, y Oly

Finalmente, a mis compañeros, por hacerme parte de algo especial y por todos aquellos momentos de relajo en psicoset

Lore

AGRADECIMIENTOS

A Maria Carolina Izquiel nuestra tutora, quien estuvo en todo momento ayudándonos y demostrándonos su compromiso e interés, para que este proyecto se lograra de la mejor forma posible.

A José Gregorio de Llano, Luisa Angelucci, Zuleyma Santalla, Janet Guerra y Andrés Ramirez, por su disponibilidad y valiosa colaboración, especialmente durante los momentos difíciles.

A los adolescentes de los colegios, por prestarnos su tiempo y colaborar con nuestro proyecto.

A Proyección a la Comunidad, especialmente a Dubrazka López y Constanza de Armas, quienes facilitaron el contacto con la comunidad y sus colegios.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDO.....v
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....vii
RESÚMEN.....ix
I. INTRODUCCIÓN.....x
II. MARCO TEÓRICO..... 13
III. MÉTODO.....43
Problema 43
Hipótesis de Investigación 43
Definiciones teóricas y operacionales de las variables.....44
Variables Endógenas.....44
Variable Exógena.....45
Tipo de investigación.....46
Diseño de Investigación..... 46
Estrategias de Control 48
Población y Muestra.....48
Instrumentos y/o aparatos..... .49
1.- Cuestionario de Consumo de Drogas.....49
2.- Instrumento de Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson (2003).....50
3.- Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009) 50
Procedimiento 56
Análisis de Resultados..... 58
Consideraciones Éticas.....59
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS 61
1.- Análisis de los Instrumentos 61
2.- Análisis de los Estadísticos Descriptivos de las Variables.....65
3.- Análisis de los Coeficientes de Correlación.....72
4.- Análisis de Rutas 75
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....86

VI. CONCLUSIÓN 101
VII. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.....105
VIII. REFERENCIAS BILBIOGRÁFICAS 107
IX. ANEXOS.....113
Anexo A Cuestionario de Consumo de Drogas
Anexo B Escala de Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson (2003)
Anexo C Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela
Anexo D Coeficiente de Confiabilidad y Validez del Cuestionario de Consumo de Drogas.
Anexo E Coeficiente de Confiabilidad y Validez de la Escala de Resiliencia
Anexo F Análisis Factorial de la Escala de Resiliencia
Anexo G Coeficiente de Confiabilidad y Validez del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela
Anexo H Análisis Factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela
Anexo I Modelo de Regresión del Cuestionario Consumo de Drogas
Anexo J Modelo de Regresión del Cuestionario de Resiliencia
Anexo K Modelo de Regresión del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela

INDICES DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1. Diagrama de rutas.....43
Tabla 1. Agrupación de factores del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009) 55
Tabla 2. Agrupación de delitos por nivel de penalidad..... 56
Tabla 3. Análisis Factorial para la Escala de Resiliencia CD-RISC..... 62
Tabla 4. Análisis factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009)..... 63
Tabla 5. Análisis factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009) 64
Tabla 6. Agrupación de factores del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009) 64
Tabla 7. Análisis Factorial de la Escala de Victimización de Briceño et al. (2009) 65
Tabla 8. Estadísticos Descriptivos para las Variables del Estudio 66
Figura 2. Histograma de Consumo de drogas 67
Figura 3. Distribución de Resiliencia 68
Figura 4. Histograma de Temor hacia la violencia 69
Figura 5. Histograma de Actitud hacia la violencia 70
Figura 6. Histograma de Inhibición ante la violencia 71
Figura 7. Histograma de Victimización 72
Tabla 9. Matriz de correlaciones de las variables incluidas en el estudio 74
Tabla 10. Modelo de regresión múltiple para el Consumo de Drogas..... 75
Tabla 11. Puntajes de regresión beta para la variable Consumo de Drogas... 76
Tabla 12. Coeficientes B, β y su significancia para Resiliencia 77
Tabla 13. Modelo de regresión múltiple para la variable Temor hacia la Violencia 77
Tabla 14.Modelo de regresión beta para Temor hacia la Violencia..... 78

Tabla 15. Modelo de Regresión Múltiple para Actitud hacia la Violencia 78
Tabla 16. Puntajes de regresión beta para la variable Actitud hacia la Violencia 79
Tabla 17. Modelo de regresión múltiple para la variable Inhibición hacia la Violencia 79
Tabla 18. Modelo de regresión beta para la variable Inhibición hacia la Violencia 80
Tabla 19. Modelo de regresión múltiple para la variable Victimización 80
Tabla 20. Modelo de regresión beta para la variable Victimización 80
Figura 8. Diagrama de ruta del modelo resultante 81

RESÚMEN

El presente estudio pretende explicar a través de un diagrama de ruta, la influencia que guardan entre sí el sexo, nivel socioeconómico (NSE), la victimización, la violencia urbana percibida, la resiliencia sobre el consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Caracas. La muestra estuvo conformada por 390 adolescentes, 53.3% mujeres y 34.8% hombres, con edades comprendidas entre 14 y 19 años, pertenecientes a NSE alto y bajo.

Los resultados revelaron que el NSE el cual pertenece el adolescente y el grado de victimización influye de manera directa en el consumo de drogas (F= 10.290; p=0.00), de manera tal que los jóvenes de NSE alto y aquellos que reportaron mayor victimización, predijo la aparición de mayores conductas de consumo. Aunado a esto, se encontró relación entre Actitud hacia la violencia, Sexo y NSE (F=8.265; p=0.000), lo cual se traduce en que los adolescentes masculinos poseen una mayor actitud hacia la violencia, siendo mayor para los de NSE alto sobre el NSE bajo. Por su parte, se observó una relación entre Temor ante la violencia y Sexo (F=5.73; p=0.000), lo que indica que las adolescentes femeninas poseen mayor temor ante la violencia que los adolescentes masculinos. Por otro lado, se encontró una relación entre Inhibición ante la violencia y NSE (F= 8.333; p=0.000), lo que sugiere que los adolescentes de NSE alto poseen una mayor inhibición ante la violencia que los adolescentes de NSE bajo, y además también se encontró que los adolescentes de NSE alto poseen un mayor grado de victimización que los adolescentes de NSE bajo. El modelo planteado sólo explica parte de la variable *consumo de drogas* en adolescentes, por lo que se concluye que las variables estudiadas son fuentes importantes de riesgo, sin embargo, no pueden ser tomada en cuenta sólo en términos de bajos ingresos y violencia, sino mas bien, aspectos referentes a las dimensiones culturales, percepción sobre carencias, colaboración del entorno comunitario, y la posibilidades de acción para compensar los eventos traumáticos registrados. Estos resultados constituyen un aporte importante al estudio del consumo de drogas en adolescentes en nuestro país, y del que se pueden derivar distintos planes de intervención para así promover el bienestar en nuestra población.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación está dirigida a brindar información que permita comprender cómo afectan diversas variables psicosociales en la salud y en el comportamiento del ser humano. Es por ello que éste estudio se enmarca en dos áreas específicas de la psicología, la primera es la psicología de la salud comprendida como un campo interdisciplinario que se ocupa de la aplicación de conocimientos y técnicas psicológicas para la salud, la enfermedad y el cuidado de la misma; entendiendo la noción de salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2007).

Una reflexión sobre dicho concepto permite destacar que la salud no es exclusiva del sector médico, ya que incluye diversos sectores sociales entre los que se puede destacar la familia, la escuela y la comunidad (Berra y Dueñas, 2008). Es por esta razón, que la segunda área de la psicología en la que se enmarca la investigación es la psicología social, siendo ésta la disciplina científica que busca entender la naturaleza y las causas del comportamiento y del pensamiento individual en situaciones sociales (Baron y Byrne, 2005).

La psicología se ha encargado de estudiar aquellos factores ambientales que influyen de una manera negativa en el desarrollo y salud mental del individuo, tales como la pobreza y la violencia. Sin embargo, existe una diversidad de factores promotores, como la resiliencia, que opera alterando esta trayectoria a pesar de las dificultades presentes (Infante, 2001; cp. Casanova y Colmenares, 2008).

La población más susceptible para sufrir las consecuencias ejercidas por los factores ambientales, más allá de todos los cambios internos esperados para la edad, son los adolescentes; ya que éstos se encuentran en una etapa de transición donde la búsqueda de identidad, y de independencia, versus, la falta de experiencia, los exponen a diversas situaciones las cuales podrían favorecer o perjudicar su salud física y mental.

En este sentido, las dificultades que posee un adolescente para desarrollarse adecuada y exitosamente en la sociedad, puede provenir tanto del ambiente (como la pobreza y la violencia urbana, por ejemplo), así como de situaciones intrínsecas producto de las experiencias que ha tenido. Enmarcado en el contexto venezolano, la pobreza y violencia pueden generar consecuencias devastadoras. No obstante, existen sujetos que logran salir airosos a pesar de los niveles de dificultad presentes en sus vidas, (característica que describe el concepto de resiliencia y las conductas relacionadas a ella).

Sin embargo, la vulnerabilidad sociocultural en adolescentes se asocia estrechamente al concepto de conductas de riesgo; ya que el riesgo implica la probabilidad de que se presente una o más características o elementos nocivos que incrementan la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, o la sobrevivencia personal y la de los demás (Krauskokpf, s/f; cp. Berra y Dueñas, 2008). Entre las conductas de riesgo más comúnmente asociadas con los adolescentes se encuentra el consumo de drogas legales e ilegales.

En este sentido, identificar los factores de riesgo relacionados con la iniciación temprana del uso de drogas es de suma importancia para la salud pública, ya que dicha iniciación constituye un predictor del uso de estas sustancias en la adultez, cuyo consumo conlleva a otras conductas que podrían poner en riesgo la vida del sujeto y la de sus pares. Por otro lado, identificar aquellas variables protectoras como la resiliencia, permite crear planes de intervención dirigidos a la promoción de estas conductas positivas.

De acuerdo a lo expresado anteriormente, diversas investigaciones han estudiado la influencia del NSE sobre el consumo de drogas en adolescentes (Caballero, Madrigal, Hidalgo, y Villaseñor, 1999; Fantin y Morales, 2007). Por otro lado, también se ha investigado cómo el impacto de una comunidad violenta afecta a la adquisición de dichas conductas de riesgo (Cruz, 1999; Duncan S.C., Duncan T.E, Strycker, 2000; Gorman-Smith, Henry, y Tolan, 2004). Así mismo, se ha estudiado el efecto de la resiliencia sobre el consumo

de sustancias (Becoña, Míquez, López, Vázquez, y Pontevedra, 2006; Córdova, Andrade, y Rodríguez, 2007; Solózano, 2005), según el NSE (Fergus y Zimmerman, 2005; Padro, Del Águila, 2003; Salgado, 2009) y ante la exposición a una comunidad violenta (O´Donnell, Schwad, Muyeed, 2002; Ward, Martin, Theron, y Distiller, 2007).

Por consiguiente, y tomando en cuenta la información aportada por las investigaciones reseñadas, se pretende evaluar la influencia conjunta que tiene el NSE (alto y bajo), la percepción de violencia urbana, y la resiliencia, sobre el consumo de drogas lícitas (cigarros y alcohol) e ilícitas (mariguana, cocaína, heroína, éxtasis, LSD, entre otras), en adolescentes de la ciudad de Caracas. Para ello se diseñó un análisis de rutas, y dicho análisis se llevó a cabo utilizando un procedimiento de regresión múltiple basándose en las rutas planteadas gracias al sustento teórico obtenido.

Es importante acotar que un trabajo con la magnitud de este tema difícilmente puede ser abordado de forma exhaustiva, con lo cual se debe tomar precaución a la hora de realizar las respectivas conclusiones. Por otro lado, la deseabilidad social es una variable que podría influir en el estudio, debido al tipo de variables investigadas, con lo cual se podría generar la necesidad de los sujetos de otorgar respuestas que pudiese alterar o confundir los resultados obtenidos. Para evitar esta limitación, se procurará garantizar el anonimato y la confidencialidad de los resultados.

Finalmente, los resultados arrojados por la presente investigación permitirán ampliar el marco de conocimiento acerca del consumo de drogas en adolescentes y aquellas variables que actúan como factores de riesgo (violencia) y factores protectores (resiliencia); además permitirá evaluar si los hallazgos encontrados en otros contextos son aplicables a la realidad venezolana, específicamente para adolescentes de nivel socio-económico alto y bajo. Así mismo, los resultados encontrados podrían cobrar relevancia al trasladar sus hallazgos a intervenciones contextualizadas y facilitar el desarrollo óptimo de los adolescentes en situaciones de riesgo.

II. MARCO TEÓRICO

El ser humano se encuentra inmerso en contextos cuyas exigencias lo obligan a una rápida adaptación a fin de asegurar su supervivencia. Esta idea suena sencilla cuando se limita a elementos ambientales tales como clima, obtención de comida y refugio. Sin embargo, el hombre en interacción va más allá de lo biológico, ya que existen variables situacionales que transforman o influyen en la conducta. Por ejemplo, las situaciones sociales comprenden significados compartidos de la realidad, construcciones subjetivas creadas y transmitidas a través de las generaciones (Baron y Byrne, 2005) que afectan la forma en que las personas se comportan y como los demás influyen en dichas conductas.

Autores como Larazus y Folkman (1984; cp. Izquiel, 2007) han propuesto explicaciones sobre los procesos psicológicos involucrados en esta interacción entre el hombre y el medio en el que se desenvuelve. Tales explicaciones asumen que en el desarrollo psicosocial existen diversos factores ambientales que determinan la manera en que las personas perciben y manejan sus emociones, en cómo entienden su bienestar o su malestar físico y psicológico, y finalmente permiten predecir cómo se comportarán ante ciertas circunstancias. Estas teorías entienden al humano como un ente activo que transforma su realidad, lo que le permite desarrollar estrategias de afrontamiento o de adaptación ante las adversidades que podrían estar presentes en su contexto.

Es decir, del resultado de dicha interacción (hombre y medio ambiente) surgen patrones de conductas que determinan los estilos de vida de las personas. Y dicho patrón de comportamiento repercute sobre la salud y expectativas de vida de cada quien. En este sentido, la salud de los individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, entre otros. Un ejemplo de ello es la conducta de fumar, a la que se le atribuye un 12% de las muertes en países desarrollados. De igual forma, distintas investigaciones han sugerido que los

estados psicológicos desempeñan un papel destacado en la salud, lo que sugiere que tanto los sentimientos como las emociones pueden influir de modo positivo o negativo en el bienestar de la persona. Por ejemplo, sentirse amado y apoyado por otras personas adquiere un tremendo valor cuando se requiere afrontar situaciones estresantes (Becoña, Vázquez, y Oblitas, 2004).

Finalmente, el tipo de contexto también tiene una influencia sobre la salud. En este sentido, el ser humano está expuesto a diversos factores del ambiente que suelen estar fuera de su control, por ejemplo, el grado de desarrollo económico de los municipios y su impacto en las comunidades, la venta y distribución de drogas, la presencia de actos antisociales, entre otros; son sucesos que contribuyen con aquellos acontecidos en el hogar, trabajo, escuela, etc. De esta manera, la combinación de dichos factores puede determinar el estilo de vida y la forma como los individuos afrontan los problemas. Es decir, todo aquello que se encuentra explícito o implícito en el contexto ambiental forma parte de factores protectores y de riesgo que intervienen en el adecuado desarrollo de la persona (Castro y Margain, 2001), así como de su relación con la cultura, influyendo a cada individuo de manera distinta (Gómez, 2008).

Entre el grupo de personas más susceptibles a la influencia de estos factores (tanto protectores como de riesgo) se encuentran los adolescentes. Las transformaciones biológicas, el despertar de la sexualidad, el cambio en las relaciones con los padres y los amigos, el inicio del pensamiento abstracto para considerar las distintas dimensiones de un problema y para reflexionar sobre sí mismos y los demás, representa un momento crítico del desarrollo humano (Melillo, Suárez, y Rodríguez, 2004).

Autores como Goncalves (2004; cp. Izquiel, 2007) afirman que la adolescencia ha sido considerada principalmente como una etapa asociada al riesgo y la vulnerabilidad, no sólo por ser una etapa de cambios biológicos y físicos, sino porque a su vez estos jóvenes se ven envueltos por factores sociales (como la violencia, por ejemplo), económicos, y de su entorno; que repercuten en la forma de estructurar el mundo y por ende en su conducta.

Pero, al mismo tiempo es una etapa de oportunidad, ya que los adolescentes también pueden verse positivamente influenciado por su entorno, lo que aunado a sus características particulares, facilita el desarrollo de su potencial (físico e intelectual).

Sin embargo, son muchos los adolescentes que recurren al consumo de sustancias para afrontar las adversidades y retos evolutivos a los que se enfrentan. El alcohol, por ejemplo, suele ser la droga más habitualmente consumida por todos los grupos de edades, y el uso de otras drogas suele producirse junto al consumo de licor. Se han postulado una cantidad de teorías para explicar el origen y mantenimiento de consumo de drogas en la adolescencia, sin embargo ninguna explicación ha tenido una aceptación plena y esto, se debe a que no existe un único factor que pueda explicar por qué un adolescente se inicia y se mantiene en estas conductas de riesgo (Wiks-Nelson e Israel, 1997).

En relación a lo anterior, Kendel (1982, cp. Wiks-Nelson e Israel, 1997) afirma que el consumo de drogas legales (como el alcohol y el tabaco) precede al consumo de drogas ilegales, por lo que es poco frecuente que un no consumidor pase directamente al consumo de alguna droga ilegal. Dicho autor identificó cuatro fases evolutivas diferenciadas en el consumo adolescente de drogas: (a) cerveza o vino; (b) cigarros o licores de alta graduación; (c) marihuana y; (d) otras drogas ilegales. Lo que sugiere que problemas con la bebida en esta etapa puede constituir sólo una fase entre el consumo de marihuana y de otras sustancias ilegales (cocaína, heroína, etc.).

Es importante acotar que el hecho de que un joven pase por una fase no necesariamente implica que progrese a la siguiente, es sólo un subgrupo el que continúa y se mantiene. No obstante, se ha encontrado que cuanto antes se inicie el adolescente en una fase, mayor es la posibilidad de consumo de otras drogas (Wiks-Nelson e Israel, 1997).

Siendo entonces el alcohol una de las principales drogas de inicio, es importante conocer su prevalencia en la población joven. Baptiusta, et al.

(2006) realizaron una investigación con el fin de conocer el porcentaje de consumo en Venezuela. Para ello, a una muestra de 175 adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 19 años, pertenecientes al Municipio Iribarren del Estado Lara, se les aplicó una encuesta que estaba dividida en cinco partes, la misma consistía en evaluar la prevalencia del consumo de alcohol, patrones de consumo y factores asociados. Luego, determinaron un patrón de consumo mediante el Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), este instrumento categoriza a los sujetos en patrones de: bajo riesgo, riesgo, problema y dependiente. Estos autores encontraron que la mayoría de los adolescentes se iniciaron en el hábito de consumo de alcohol entre los 10 y 13 años de edad, y entre ellos se obtuvo un porcentaje de: 48,93% para un consumo de bajo riesgo; un consumo de 46,66% en riesgo, y un 61,12% en alto riesgo.

Tomando en cuenta las fases expuestas por Kendel (1982, cp. Wiks-Nelson e Israel, 1997) y los resultados encontrados en el estudio de Baptiusta, et al. (2006), se pueden considerar como alarmantes dichos porcentajes, ya que asoman la posibilidad de que los jóvenes venezolanos estén iniciándose antes en el consumo de alcohol, lo que potencializa la posibilidad de inicio en drogas ilegales. En este sentido, el consumo prolongado de cualquier droga no solo repercute en el deterioro de la salud del joven, también se asocia con altos índices de delincuencia, relaciones sexuales sin protección y embarazos no deseados (Wiks-Nelson e Israel, 1997). Considerándose como una problemática que afecta no sólo al individuo, sino también al entorno social.

Debido al alto porcentaje de adolescentes que tienden a iniciar conductas de riesgo a temprana edad, autores como Juárez (2002; cp. Gómez, 2008) han planteado la necesidad de potencializar la incidencia de estos jóvenes como actores sociales y de esta manera disminuir el riesgo y la vulnerabilidad en esta etapa. Según éste autor, los adolescentes buscan confirmar una identidad, partiendo usualmente de un modelo externo (amigos, tutores, etc.), el cual es elegido en función de las características que se ajusten a las necesidades psicológicas del joven; así como el referente social el cual es

transmitido por la relación del adolescente con sus padres, quienes a su vez han obtenido este aprendizaje de la misma sociedad.

El desarrollo de estos ideales, poco a poco se va separando del primer soporte, que constituyen los padres o las figuras de cuidado, y de esta forma se va definiendo la manera en que los jóvenes participarán dentro la sociedad, haciendo de este proceso de identificación una etapa de vulnerabilidad a las influencias de modelos sociales y del entorno que los rodea (Gómez, 2008). En relación a esto y retomando el tema del consumo, Wiks-Nelson e Israel (1997) afirman que asociarse a un grupo de iguales que apoye el consumo de drogas ya sea legales o ilegales, es una influencia clara que contribuye al uso y abuso de estas sustancias.

Tomando en cuenta que no existe un único factor que explique el consumo de drogas, tal como lo afirmaron Wiks-Nelson e Israel (1997), otros elementos fundamentales que se deben tener en cuenta además de las variables individuales son aquellos factores asociados al contexto del joven, ya que el mismo influye en el proceso de identificación mencionado por Gómez (2008). Específicamente, se deben tener presente los factores de riesgo, entendidos como aquellos "atributos o cualidades de un sujeto o comunidad unidos a una mayor probabilidad de daño a la salud" (Rojas, 2007; cp. Gómez, 2008; p. 107), de esta forma, incrementando la probabilidad de conductas como el consumo de drogas, delincuencia, deserción escolar y relaciones sexuales riesgosas.

En este sentido, autores como Melillo, et al., (2004), afirman que los problemas socioeconómicos actúan como factores de riesgo, los cuales contribuyen para que la adolescencia se transforme en un período cada vez más conflictivo. La necesidad psicológica de independencia y las dificultades para incrementar dicha conducta en un medio social que los obliga a prolongar la dependencia hacia los adultos, se suma a una mayor dificultad en esta etapa de por sí compleja.

Las características del adolescente pueden pasar por alto en comunidades donde el paso de la infancia a la vida adulta construye una trayectoria gradual. Sin embargo, en las grandes ciudades como Caracas, el conflicto podría exacerbarse, ya que el contexto incide en las características y resolución de esta etapa, por lo que los complejos mecanismos sociales que dificultan la inserción laboral en jóvenes de bajos recursos y el aumento de la deserción escolar, dividen la población de jóvenes en tres grupos: (a) aquellos que se escolarizan y tienen mayores oportunidades para entrar en el ámbito laboral; (b) los que ingresan al mercado laboral; (c) y los que se suman a los despreocupados por su futuro (Melillo, et al., 2004).

Autores como Dolto (1990; cp. Padro y Del Águila, 2003) consideran que la entrada en la adultez de aquellos adolescentes que pertenecen a sectores socioeconómicos bajos de la población es brusca, ya sea por su necesidad de trabajar, por embarazos en la adolescencia u otros factores relacionados con la adultez; a diferencia de los estratos medios urbanos donde la adolescencia ya no es un pasaje sino un producto nuevo. En Venezuela, la relación entre situación de pobreza y el desarrollo del individuo en sus diversos ámbitos, ha sido ampliamente estudiada, autores como España (1997; cp. Casanova y Colmenares, 2008) consideran que este fenómeno es la dificultad de mayor relevancia en el país y gran parte de las otras dificultades son derivaciones de las consecuencias de ésta.

En otras palabras, jóvenes ricos y pobres desean lo mismos productos y las mismas marcas comerciales, pero la capacidad que tienen de satisfacer esa expectativa es muy diferente. Es decir, más allá de la pobreza, la desigualdad social es marcada, y se consideran la condición pobreza como un factor de riesgo para el adolescente. Según Briceño, et al. (2009), la pobreza no solo expone a una gran cantidad de jóvenes a un empleo poco remunerado, o al desempleo, también dificulta los medios para satisfacer sus necesidades básicas, y además propicia la ausencia de un contexto normativo (escuela o liceo) que les dé orientación y que ofrezca parámetros de comportamiento.

En base a la creencia de falta de control social y normativo, existen investigaciones centradas en identificar la asociación entre factores sociales, económicos y ambientales con el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes, bajo la hipótesis de que el consumo de estas sustancias está determinado por el contexto social, cultural y nivel socioeconómico (NSE) donde se desenvuelven los jóvenes.

En esta línea de pensamiento, Caballero, Madrigal, Hidalgo, y Villaseñor (1999) realizaron una investigación evaluando la relación entre la adolescencia y el consumo de drogas, agregando variables sociodemográficas al estudio, a fin de abarcar mayor rango descriptivo a tal relación. Estos autores tenían el objetivo de describir la prevalencia del consumo de cigarros, alcohol y drogas ilícitas en adolescentes de Guadalajara (México), así mismo querían indagar la relación entre el consumo de estas sustancias con variables demográficas (NSE, edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, religión, y asistencia a celebraciones religiosas) y la percepción de amigos sobre dichas adicciones.

Para ello, realizaron un estudio transversal, entrevistando a 866 adolescentes (438 varones y 428 mujeres) entre 15 a 19 años, a los cuales se les aplicó una escala de consumo de cigarro, alcohol y drogas ilegales. Además dividieron la muestra en NSE alto (61 sujetos), medio (445), bajo (246) y marginado (114). Utilizando la prueba de Xi cuadrado estos autores encontraron (Caballero, et al., 1999):

1. El 25,8% de los adolescentes indicaron haber consumido cigarros, dicho consumo estuvo asociado significativamente con el sexo, siendo mayor para los hombres (19,4%). Dicho consumo correspondió al NSE alto (34,4%) y el menor al NSE bajo (20,2%). Y se asoció significativamente con la edad (rango de 17,1% años 15 años, a 30,1% a los 17 años).
2. Así mismo, el 35,7% de los adolescentes indicaron haber consumido alcohol, el mayor consumo estuvo asociado significativamente a los hombres (49,4%), y esta variable se relacionó significativamente en todos los estratos socio-económicos, siendo mayor para el NSE alto (47,5%) y menor para el NSE marginado (24,6%). De igual forma, se

halló una relación significativa entre el consumo de alcohol y la edad (rango de 17,7% a los 15 años, a 47,9% a los 19 años).

3. Finalmente, 2,3% de los adolescentes reportó consumir drogas ilegales. Dicho consumo fue mayor para el sexo masculino (3,9%), siendo significativo el sexo para el NSE medio. El mayor consumo se encontró en el NSE marginado (4,4%) y en el NSE alto no hubo indicadores.

Caballero, et al. (1999), concluyen que hay diferencias importantes entre el grado de consumo el cigarro, alcohol y drogas ilícitas según el NSE. Habiendo, mayor consumo de alcohol y cigarros en NSE alto y medio y mayor consumo de drogas ilegales en el NSE marginado. La prevalencia fue mayor para el sexo masculino y el consumo tiende a aumentar conforme aumenta la edad. Estos autores a su vez afirman que la diferencia entre el consumo de alcohol y el NSE se debe a que el NSE medio y alto poseen mayores recursos económicos para adquirir bebidas. Caballero, et al. (1999), al igual que Briceño, et al. (2009) afirman que las diferencias en los distintos estratos y el consumo de drogas (licitas o ilícitas) es una expresión del fenómeno de desigualdad socioeconómica y de las relaciones de género en la sociedad.

De lo anterior, autores como Fantin y Morales (2007), también se dedicaron a investigar las posibles diferencias en los patrones de consumo de sustancias adictivas en la adolescencia según el NSE. Para ello aplicaron un test de identificación de desórdenes en el uso de alcohol y un cuestionario de dependencia de drogas, a un grupo de 280 adolescentes (con edades entre 15 y 19 años) pertenecientes a tres escuelas de NSE alto, medio y bajo, de la ciudad de Argentina. A fin de establecer un criterio al momento de realizar la selección de las escuelas según el NSE, se tomaron los siguientes aspectos: educación de los padres, ocupación de los padres, ingresos familiares, satisfacción de las necesidades básicas, y acceso a distracciones. Finalmente, estos autores clasificaron el consumo en tres categorías: consumo no perjudicial (el cual engloba abstinencia o bajo consumo de drogas), consumo de riesgo (lo que implica dificultades en el control del consumo) y dependencia plena a la sustancia.

Los resultados de esta investigación arrojaron que existen diferencias significativas (F=6,06; p=,002) entre el NSE y el consumo de alcohol, específicamente entre el NSE medio (X=3,78) y bajo (X=5,78) y entre el NSE medio y alto (X=6,78). Al considerar la prevalencia de los tipos de consumo en los tres niveles se obtuvo que la escuela de NSE alto presentó mayores valores en relación al consumo de riesgo de 32% y menor porcentaje de consumo no perjudicial de 64% con respecto a los estratos medio y bajo. Mientras que la escuela de NSE bajo presentó un porcentaje mayor (29%) en la categoría de dependencia, y la escuela de NSE medio obtuvo mayor porcentaje de consumo no perjudicial (82%), menor porcentaje de consumo de riesgo (16%) y de dependencia (1,2%) (Fantin y Morales, 2007).

En cuanto al consumo de drogas, la escuela de NSE alto registró 71% de consumo, seguido de la escuela de NSE bajo con 65%. En general la sustancia más consumida fue alcohol, seguida por el cigarro, cuyos porcentajes más altos se encuentran registrados en la escuela de NSE alto (48% y 39%) y bajo (47% y 35,5%). En tercer lugar se encontró el consumo de medicamentos, sólo para las escuelas de NSE alto (21%). Finalmente la marihuana se registró con un 14% para la escuela de NSE medio y un 10% para la escuela de NSE bajo (Fantin y Morales, 2007).

En síntesis, estos resultados sugieren que existe una tendencia de mayor consumo de drogas para los adolescentes de NSE alto, seguido del NSE bajo. Sin embargo, aunque existen diferencias significativas entre los grupos y el tipo de droga de preferencia, es importante resaltar que el 60% de la muestra reportó haber experimentado con drogas en por lo menos una ocasión, siendo el alcohol la droga con mayor frecuencia de consumo. En relación a esto último Fantin y Morales (2007) explican que podrían asociarse con un posible contexto de permisividad y consenso en relación a la ingesta de drogas legales (alcohol, cigarros y medicinas), cuyo uso está justificado desde una perspectiva poco crítica basada en experimentar, probar y divertirse en situaciones sociales, además de ser una droga de inicio, es decir, la primera sustancia que consumen los adolescentes.

En relación a lo anteriormente descrito, es posible resaltar que aunque existe consumo de drogas en los distintos NSE, el mismo tiende a ser más significativo en los estratos altos y bajos, siendo estos los NSE en los cuales se encuentra enmarcada la presente investigación. Pero, si bien estos autores concluyen que los factores sociales y económicos influyen sobre la conducta de consumo de drogas, los mismos no profundizan en qué del los factores psicosociales, sobretodo entre los NSE, podría influir en la perpetuación de dicha conducta. En este sentido, la investigación hecha por Duncan S.C., Duncan T.E., y Strycker (2000) procura dar respuesta a dicha interrogante.

Para ello, Duncan S.C., et al. (2000) realizaron un estudio con el objetivo de examinar las posibles relaciones entre el uso de alcohol, el uso mariguana, la deserción escolar y los problemas de conducta a través de una perspectiva longitudinal, a fin de observar si alguna de estas cuatro conductas podrían ser adecuadamente insertadas en un constructo conductual de mayor alcance.

Adicionalmente, estudiaron la influencia del contexto social como factor protector o de riesgo en relación a los problemas de conducta. Estos autores, tomaron en cuenta factores como: variables demográficas (edad, genero, estatus marital de los padres, e ingreso familiar); variables familiares (tiempo dedicado a la familia y apoyo familiar); variables de los pares (conocimiento de los padres acerca de los amigos, tiempo empleado con amigos, desviaciones conductuales de los mismos, y el tiempo empleado para organizar eventos); finalmente se tomó en cuenta la percepción de los problemas en el vecindario. Para llevar a cabo la investigación se escogió una muestra al azar de 1725 adolescentes alrededor de todo Estados Unidos, tomadas del Nacional Yourh Surrey (NYS), esta muestra poseía un rango de edad entre 11 a 17 años, donde 53% era de género masculino y el restante femenino.

Duncan S.C., et al. (2000), encontraron que habían efectos significativos ($P = .05$) en aquellos adolescentes que pasaban mayor tiempo con sus amigos, poseían mayores amigos con conductas desviadas, eran mayores en edad, provenían de una familia de padre único y poseían mayores ingresos económicos; sobre la conducta de riesgo. En otras palabras, jóvenes con estas

características tenían más posibilidades de poseer mayores problemas de conducta. Así mismo, este grupo tenía la tendencia a incrementar más rápido el consumo de alcohol a lo largo del tiempo (es decir, conforme crecían). Duncan S.C., et al. (2000) apoyan lo sugerido por Fatin y Morales (2007) en que este efecto podría deberse a que aquellos sujetos con mayores ingresos económicos familiares poseen mayores posibilidades de adquirir dicha sustancia a lo largo del tiempo.

Por otro lado, encontraron que aquellos adolescentes que percibían mayores problemas en su vecindario tendían a iniciar tardíamente el consumo de alcohol (B= -.06; p= .05). Esta correlación negativa ocurrió sólo en cuanto al consumo de dicha sustancia, estos autores hipotetizan que este efecto se debe a que aquellos padres que residen en zonas problemáticas compensan este hecho protegiendo más a sus hijos, es decir, otorgando mayor apoyo familiar y mayor cohesión. De lo anterior, se asoma que son muchos los factores de riesgo asociados a una comunidad problemática, sin embargo, no necesariamente conlleva a mayor consumo de drogas.

En síntesis, estas investigaciones afirman la importancia que tiene el contexto familiar y social como factor protector sobre el desarrollo del adolescente. También se ha precisado que el consumo de drogas ocurre tanto en NSE altos como bajos, lo que parece variar es el tipo de droga utilizada. Finalmente, la percepción de una comunidad problemática parece influenciar en inicio y mantenimiento de dicha conducta. Sin embargo, en un contexto como el venezolano, donde existe una marcada desigualdad social y la violencia urbana parece ser una de las principales preocupaciones a nivel social, no se ha explorado a profundad la influencia de la violencia y el NSE sobre el consumo de drogas en adolescentes.

Con respecto a la pobreza, para entender las consecuencias de altos índice de la misma sobre el bienestar del individuo, es necesario plantear las diversas definiciones existentes sobre este fenómeno. Se pueden encontrar dos enfoques explicativos de la pobreza, uno objetivo y el otro dimensional. Desde el objetivo, la pobreza puede ser entendida como la presentencia de

dificultades económicas (tales como ingreso económico, tipo de vivienda, acceso a bienes y servicios, etc.). Sin embargo, esta aproximación deja a un lado aspectos subjetivos y dimensiones personales, lo que permite una compresión psicológica del fenómeno (Rodríguez, 2006; cp. Casanova y Colmenares, 2008). Por otro lado, la perspectiva multidimensional, define pobreza como "un entramado de relaciones de privación de múltiple bienes materiales, simbólicos, espirituales y de trascendencia, imprescindibles para el desarrollo autónomo de la identidad de los individuos" (p.16, Casanova y Colmenares, 2008).

Estas definiciones conceptualizan la pobreza como una situación de adversidad y riesgos múltiples que intervienen en el desarrollo óptimo del individuo. De lo anterior y relacionado con el tema de pobreza en Venezuela, es posible inferir que el NSE podría influenciar en la manera que el adolescente construye y se enfrenta al mundo, así como las herramientas y formas en que manejan las adversidades.

En este sentido, Meneses, Pérez, Rodríguez y Westinner (2000), identificaron los problemas que resultaban preocupantes para una muestra de adolescentes residentes en una comunidad de bajo recursos de Caracas (Antímano), entre ellos: el embarazo adolescente, la deserción escolar, y la falta de orientación a sus vidas. A su vez, estos autores detectaron los problemas más significativos que afectaban negativamente a la comunidad, tales como: el consumo de drogas, el alcoholismo, la prostitución, poca educación, el maltrato, el estrés, la depresión, la pérdida del sentido de la vida, poco sentido de pertenencia por parte de su comunidad, y violencia en la comunidad.

Igualmente relacionado al tema pobreza y adolescencia, Izquiel (2007) entrevistó a jóvenes de quinto año de bachillerato (entre 16 y 18 años de edad), los cuales provenían de una zona de bajos recursos de Caracas (Antímano), dicha autora tenía como objetivo identificar las actitudes e intereses de estos adolescentes, con el fin de conocer la vivencia de los jóvenes que han logrado culminar el bachillerato dentro de un contexto de dificultad y carencia.

Los hallazgos se basaron en reportar aquellas características que tenían en común los adolescentes que habían llegado hasta 5to año. En base a un análisis cualitativo, Izquiel (2007) encontró que estos jóvenes poseían la presencia de un vínculo significativo y estable a lo largo de sus vidas, pertenecían a familias estructuradas, habían superado obstáculos, tenían satisfacción con los pares y buscaban un modelo a seguir. Sin embargo, en relación a los temas enfocados en su comunidad encontró una percepción negativa hacia la misma, donde los temas de violencia, envidias y malas influencias eran el principal enfoque.

En Venezuela, la violencia percibida en la comunidad es uno de los temas más polémicos actualmente, los efectos que la misma tiene sobre la conducta y la adaptación de los jóvenes ha sido de importante preocupación debido al incremento progresivo de demandas de seguridad y angustia por parte de la población en general.

Autores como Cruz (1999) entiende la violencia como un problema de salud pública, y la define como el uso de fuerza física (agresión) o amenaza con la intención de hacer daño a otro o a sí mismo. Sin embargo, al hablar de violencia urbana se debe hacer referencia a "aquella ejercida en el marco de las relaciones dinámicas mediadas por la convivencia urbana, cuyas expresiones mas frecuentes son el robo a mano armada, las amenazas, agresiones, los golpes, los secuestros, y el homicidio" (p. 260).

En otras palabras, la violencia se refiere al estado de las relaciones sociales que para su mantenimiento o alteración necesita la presencia de una amenaza o agresión ya sea latente o explícita. Esto significa que violencia, amenaza y agresión son parte de un continuo, condición que forma parte de lo que los jóvenes deben enfrentar en su día a día (Domínguez, Revilla, y Gimeno, 1998). Más específicamente, la agresión se encuentra remitida a la conducta y la misma sería la materialización de la amenaza, esto a fin de cuentas, forma parte del concepto de violencia.

Este concepto depende de la evaluación que los observadores hagan acerca de los daños y las intenciones del agresor, dándole un carácter subjetivo y arbitrario a su existencia (Mateo, 2001). Estas versiones calificativas de la violencia están mediadas por varios procesos atributivos que dependen de: la información que dispongan acerca del hecho, el conocimiento del contexto, y justificación del agresor; su propio contexto cultural, la ideología y las expectativas acerca de las consecuencias posteriores al hecho (Domínguez, et al. 1998). Es así como la variedad de comentarios que las personas realizan sobre la violencia, apreciando diversos tipos, fuentes, y grados, indican que tras la palabra se encuentra la acción humana, lo que tiene un valor diferente para cada grupo, con lo cual, la misma poseerá una alta significación social (Mateo, 2001).

Autores como Briceño, et al. (2009) proponen que existen importantes elementos psicológicos relacionados a la violencia, tal como lo es la percepción de violencia, que contribuye como un factor importante que permite valorar subjetivamente el peligro o daño sufrido por cada individuo.

En este sentido, la importancia de comprender el concepto de la percepción de violencia urbana yace en que la misma forma parte del proceso por el cual el humano busca entender al otro. Baron y Byrne (2005) corroboran esta idea, expresando que dicho proceso forma parte de la "percepción social", por lo que sus efectos se verán reflejados de manera directa o indirecta en la conducta. Es decir, la forma en que las personas interpretan, analizan y recuerdan la información acerca del mundo social, forma parte del proceso cognitivo que determina la manera en que las personas se aproxima a un objeto o evento (Baron y Byrne, 2005).

Así mismo, dicha percepción estará ligada a elementos emocionales que interactúan e influyen en diversos aspectos de la cognición y a su vez, la cognición ejerce efectos en dichos sentimientos. En este sentido, el estado de ánimo puede afectar las reacciones ante los estímulos, llevándolos a percibir como más o menos favorables (Baron y Byrne, 2005).

En estrecha relación a la percepción de violencia urbana, se encuentra la valoración subjetiva del peligro o daño sufridos por cada individuo (Mateo, 2001). En este sentido, las experiencias previas (ya sea de forma directa o vicarias) ante una comunidad violenta determinará las percepciones, y los sentimientos, hacia determinadas personas, situaciones o lugares (Briceño, et al., 2009). Dicha valoración se enmarca en el concepto de victimización, entendida como el acto en el cual una persona es objeto del uso de la fuerza, es decir, es a quien se le produce un daño físico o psicológico (Cruz, 1999).

En síntesis, las experiencias previas, así como los elementos cognitivos, emocionales, y conductuales, interfirieren en lo que percibimos del ambiente. Para el caso de una comunidad percibida como violenta, sus efectos podrían reflejarse en actitudes negativas, emociones de temor, y conductas de evitativas hacia la misma.

Una vez entendida la percepción de violencia como una valoración subjetiva que incluye elementos cognitivos, emocionales y conductuales, también es importante resaltar la posible relación de las variables demográficas que comúnmente se asocian a mayor riesgo y a mayor victimización ante contextos violentos. En relación a lo anterior, según Cruz (1999), la violencia urbana y sobretodo aquella que termina en muerte o daño físico, se encuentra asociada a ciertas variables tales como género, edad y NSE. En Venezuela, por ejemplo, el 95% de las víctimas de homicidio son hombres, y 70% pertenece al grupo de edad entre los 15 y 29 años (Sanjuán, 1997; cp. Cruz, 1999).

En cuanto a la variable de género, Izquiel (2007) encontró que los jóvenes varones poseían mayor conciencia contextual en cuanto a la violencia, mientras que las mujeres negaban dichos elementos, lo que sugiere diferencias en cuanto a la vivencia de violencia en la comunidad según el sexo. Siendo los varones quienes corren mayor riesgo a estar expuesto a agresiones o sentirse presionados al respecto (es decir, ser agresores). Briceño (2009) en su informe sobre violencia también apoya el hecho de que los varones son más propensos a sufrir hechos relacionados a la violencia

En este sentido, Izquiel (2007) encontró que estos jóvenes masculinos no sólo perciben un entorno más violento, también utilizan varias formas para hacerle frente a la violencia, tales como: (a) evitarla (es decir, ignorarla, pasar inadvertido, mantenerse en el grupo con amigos, tener apoyo de los demás), (b) huir; aunque esta conducta la realizan sólo cuando se ven obligados por la situación, ya que los deja en una posición de humillación y desventaja, (c) confrontarla; la cual puede ser vivida como una prueba de fuerza en la que el que gane sale fortalecido, ganado respeto y valentía.

Autores como Londoño y Szekely (1997; cp. Briceño, 2009) afirman que la violencia actúa como un elemento situacional que usualmente afecta a los jóvenes y los factores que la originan se relacionan con las condiciones de desigualdad social existentes en América Latina. En este sentido, el tipo de historias que inunda los noticieros de la mayoría de los países del continente americano muestran que la violencia se ha convertido en un problema de salud pública (Briceño, 2009), por lo que es capaz de convertir en víctimas no sólo a los ciudadanos más vulnerables socio-económicamente, es decir, a los más pobres, sino también a quienes tienen cierto grado de poder y estatus en la sociedad (Cruz, 1999).

Es decir, aunque el NSE bajo suele considerarse un factor de riesgo de victimización, algunos estudios sugieren que la condición personal de víctima va más allá del contexto ambiental donde el acto violento se produce. Por ejemplo, Akerman (1997; cp. Cruz, 1999) encontró que en Sao Paulo, los robos predominaban en zonas donde existían mejores condiciones de vida, mientras que los homicidios ocurrían en la periferia de menor condición económica. Así mismo, un estudio realizado en Chile encontró que los robos realizados con armas se concentraban en estratos medios altos, mientras que los robos con agresión física ocurrían en barrios de clase media baja (Saaverdra, 1994; cp. Cruz, 1999).

En esa misma línea de pensamiento, Otamendi (2007) realizó una encuesta a nivel nacional en Argentina a 1200 hombres y mujeres de 18 años en adelante, residentes en el país; a fin de analizar cómo inciden las

características socioeconómicas de los individuos en sus opiniones sobre el delito a nivel nacional. Se hizo un análisis de tres dimensiones completadas: evolución de la seguridad, medidas para mejorarla y el plazo en que dichas mejoras pueden ocurrir, empleando un análisis descriptivo-exploratorio y luego uno multivariado, controlando por las diferentes variables a fin de señalar la importancia de cada una en las variaciones de las opiniones sobre seguridad.

Los resultados mostraron que en cuanto a la evolución de la seguridad en la medida en que desciende el NSE aumenta la percepción sobre la degradación de la seguridad, pasando desde un 37% en el NSE alto al 55% en el NSE bajo. Así mismo, se encontró resaltante que al mantener constante el género, las diferencias por NSE se mantuvieron iguales. Estos resultados corroboran la existencia de discrepancias en cuanto a la percepción de violencia y seguridad frente al NSE de sus poblaciones, siendo ambos estratos víctimas de la violencia (Otamendi, 2007).

De lo anterior, se ha encontrado que en la medida en que los índices de violencia aumentan, también lo hace la conciencia sobre su impacto en diversas áreas de la salud. En este sentido, la violencia tiene una influencia decisiva en las condiciones de vida de las personas, afectado su estado físico, mental y social, ya que atenta contra la integridad física y supervivencia, menoscabando la calidad de vida y erosionando las redes básicas de interacción. De esta forma, en ambientes de violencia urbana, las personas deben lidiar con riesgos y mortalidad que en otras circunstancias no afrontarían (Cruz, 1999).

Tomando en cuenta que la población joven es la más propensa a ser víctimas de la violencia urbana y que la vulnerabilidad de esta etapa los hace más susceptibles a padecer las consecuencias de convivir el día a día en un ambiente hostil, es posible indagar en aquellas consecuencias asociadas a la salud y bienestar psicológico producto de ella. Dicha situación, es considerada como un elemento estresante que podría, a largo plazo, contribuir a un factor de riesgo afectando el proyecto de vida y repercutiendo en la conducta del adolescente, específicamente en el consumo de drogas.

Cruz (1999), en una investigación sobre violencia urbana y los factores asociados a ella, tenía el objetivo de comparar la frecuencia de la victimización (ya sea por robo, amenaza, agresión), y constatar cuáles son las variables demográficas (edad, sexo, y NSE) y conductuales (consumo de alcohol y tendencia de armas) que están asociadas con la victimización por la violencia. Para ello, utilizó una muestra de 10821 sujetos repartidos en las ciudades de Salvador de Bahía y Río de Janeiro (Brasil), Cali (Colombia), Caracas (Venezuela), San José (Costa Rica), San Salvador (El Salvador), y Santiago (Chile). La muestra se estratificó por conglomerados, según el NSE y la densidad de la población. Por medio de una entrevista se les administró un cuestionario el cual recogía diversos tipos de victimización a causa de la violencia criminal.

Al comparar los resultados entre todos los países participantes se obtuvo diferencias en cuanto al tipo de violencia más frecuente, edad y NSE de las víctimas, así como consumo de alcohol y porte de armas de las mismas. Es decir, la posibilidad de que una característica personal se convierta en un factor de riesgo de victimización dependerá del lugar (ciudad) y tipo de violencia que prevalezca en la zona donde habita la persona (Cruz, 1999)

Para el caso particular de Caracas, todas las variables estudiadas fueron estadísticamente significativas ($p = .05$). Es decir, el sexo de la víctima era predominantemente masculino ($t = 7,01$), la edad comprendía al grupo de jóvenes entre 18 y 25 años ($t = 9,24$), y las víctimas se encontraban en mayor medida en el estrato bajo que en los estrato medio y alto ($t = 3,40$), en las mismas el consumo frecuente era de alcohol ($H = 18,36$), así como la tendencia a armas ($t = 2,46$) (Cruz, 1999)

En relación a lo anterior, autores como Jenkys y Bell (1994; cp. Gorman-Smith, Henry y Tolan, 2004), también han encontrado que jóvenes femeninas testigos de diversos actos violentos en su comunidad se correlaciona positivamente con consumo de alcohol, uso de drogas, porte de armas, y problemas escolares. Así mismo, han encontrado que los jóvenes masculinos

expuestos a violencia en la comunidad se relacionan significativamente con la perpetración de actos violentos, porte de armas y problemas escolares.

En síntesis, estas investigaciones alegan que la población joven y específicamente de NSE bajo, son más propensas a ser victimas de la violencia urbana y a consumir alcohol. Los adolescentes masculinos parecen más propensos a ser víctimas que las mujeres. Sin embargo, ser víctima o testigo de actos violentos en la comunidad se relaciona con el consumo de alcohol. Es decir, que convivir en un ambiente donde predomina la violencia urbana implica consecuencias negativas para la salud mental, siendo el consumo de alcohol un factor de riesgo relacionado con la falta de control y emociones de negativas, tales como ira, y temor.

En este sentido, la percepción que los adolescentes tienen de su entorno, realidad y comunidad tiene una relación con la construcción que hacen de sí mismos, proceso primordial en esta etapa del desarrollo, por lo que el mundo cultural existe en la medida que a través del lenguaje, se impregna de sentido, significado y emociones (Melillo y Suárez, 2001).

Por otro lado, se ha encontrado que muchos de los jóvenes que han crecido en un contexto lleno de dificultades logran salir adelante y desarrollarse de una manera óptima y adaptativa, mientras que otros sucumben ante la adversidad. Es decir que muchos de éstos jóvenes que han estado expuestos al mismo contexto han logrado adaptarse exitosamente, lo que podría estar relacionado a la promoción de resiliencia, la cual para O´Donnell, Schwad, y Muyeed (2002) incluye factores protectores tales como soporte parental, escolar y de los pares, así como variables individuales relacionadas con las expectativas hacia el futuro, autoconfianza, y manejo de las relaciones interpersonales. Lo que coincide con lo encontrado por Izquiel (2007) en su estudio con jóvenes caraqueños resilientes, los cuales alcanzaron lo que pocos jóvenes logran en un contexto de pobreza, es decir, llegar al último año de bachillerato a pesar de las dificultades contextuales.

Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik (2003), definen la resiliencia como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas, que a veces suelen ser graves. Este concepto implica el abordaje constructivo de los problemas a partir de una movilización de recursos de la persona directamente afectada.

O´Donnell, et al. (2002) realizaron un estudio con el fin de obtener un soporte estadístico para la existencia de una resiliencia multidimensional (salud mental y competencia social). La dimensión de salud mental incluye la evaluación de la presencia o ausencia de depresión, ansiedad o somatización. Y competencia social fue entendida como el éxito de la persona en lograr las expectativas sociales y desarrollo de aspectos individuales (como la autorrealización), y la misma fue evaluada a través conductas como: el uso de drogas, delincuencia, conducta disruptiva en la escuela, éxito en las relaciones interpersonales, y expectativas hacia el futuro.

Como hipótesis de investigación, estas autoras alegaban que: el apoyo tanto escolar como familiar estarían positivamente relacionado a conductas resilientes en aquellos jóvenes que habían sido expuestos severamente a la violencia. Y que la influencia destructiva de algunos pares, especialmente relacionados con el consumo de drogas, y conductas disruptivas en la escuela en jóvenes no sólo expuestos a situaciones de violencia sino también victimas de ella, tendría un efecto negativo sobre el desarrollo de conductas resilientes.

Con el fin de probar dichas hipótesis se utilizó una muestra de 2600 estudiantes de sexto, octavo y décimo grado de varias escuelas públicas. Estos jóvenes fueron evaluados con el mismo cuestionario en el año 1996, y luego en el año 1998, esto con el fin de observar los efectos longitudinales de las variables a estudiar. Como resultados encontraron que aquellos jóvenes que sólo habían sido testigos de actos violentos y aquellos no han estado expuestos a la violencia urbana tenían una menor tendencia a: consumir drogas, desarrollar trastornos afectivos, tener conductas delincuentes y

conductas disruptivas en el colegio. A diferencia de aquellos que habían sido victimas de la violencia, quienes sí tuvieron mayor tendencia para desarrollar las conductas mencionadas anteriormente.

En cuanto a los factores protectores, el grupo no expuesto a la violencia urbana tenía mayor comunicación (X = 4.47) y mayor supervisión parental (X = 13.41), en comparación al grupo expuesto y los que habían sido victimas (X = 4.24, 13.10; y X = 3.98, 2.54 respectivamente). Así mismo, el apoyo parental fue el mayor predictor de la resiliencia en aquellos jóvenes expuestos (t = 5.5, p = 0.001), así como predictor para un menor consumo de sustancias (B = -.13; p =.05).

En esta misma línea de pensamiento, autores como Ward, Martín, Theron y Distiller (2007) opinan que aunque las consecuencias a la exposición de una comunidad violenta han sido ampliamente estudiadas, se ha tomado poca atención a la resiliencia como variable influyente para aquellos jóvenes que tienden a enfrentar tales situaciones y seguir un desarrollo adaptativo. Enfocarse en las consecuencias negativas es una mirada que limita la capacidad de generar un foco positivo y el cual podría ser parte de una intervención a determinado grupo o comunidad.

Los temas particulares que han emergido como importantes hacen referencias a tres grandes puntos: múltiples riesgos y factores protectores están involucrados en el desarrollo de la resiliencia; los jóvenes pueden ser resilientes en algunos dominios pero no en otros; y factores que podrían ser protectores en un contexto podrían no serlo en otros. Debido a esto Ward, et al. (2007) se plantearon como objetivo explorar cual de las dimensiones que componen la resiliencia, ya sea individuales, familiares, escolares, o sociales (pares) sería la más crítica para proteger a un joven que ha sido expuesto a comunidades altamente violentas.

Para llevar a cabo dicho estudio tomaron una muestra de 167 estudiantes de sexto grado, con edades entre 11 a 15 anos, todos pertenecientes a la misma comunidad africana y bajo la misma situación

económica. Como procedimiento, estos autores administraron el cuestionario The Social and Health Assessmentel (SAHA), sin embargo sólo utilizaron las escalas más relevantes para el estudio. Así mismo, aplicaron varios ítems del Surrey of Expure to Community Violence, los cuales se enfocaban en los ítems relacionados con ser testigos de violencia o ser víctimas de la misma. También aplicaron diversos ítems donde evaluaron varios aspectos relacionados con la resiliencia: desordenes internalizados, uso de drogas, y comportamiento antisocial. Y finalmente evaluaron los factores protectores, tales como: ambiente religioso, actividades extraescolares, factores escolares, delincuencia de los amigos, soporte parental, expectativas sobre el futuro y competencia percibida (the perceibed competence scale for children).

Ward, et al. (2007) encontraron que la exposición a una comunidad violenta tiene consecuencias significativas en la conducta y estado de ánimo de los jóvenes, tales como: presenciar actos de violencia está positivamente relacionado tanto con depresión (t = .10; p=.01) y la ansiedad (t = .11; p = .01); lo que sugiere entre más se es testigo de dichos actos se generan mayores desordenes internalizados. Así mismo, ser victima de violencia en la comunidad está igualmente asociado con depresión (t = .13; P = .01) y ansiedad (t = .11; p = .01), así como también con problemas de conducta (t= .17; p = .01).

El apoyo escolar tuvo una correlación significativa y negativa con la depresión (t = -.21, p = .01) y los problemas de conductas (t = -.15; p = .05); esto sugiere que a mayor apoyo menos consecuencias internas y externas. Así mismo, pares delincuentes tuvo una correlación positivamente significativa con problemas de conducta (t = .39; p = .01). Estos resultados concuerda con lo propuesto por O'Donnell et al. (2002), donde el apoyo escolar resultó ser un factor resiliente a largo plazo, así como la influencia que poseen los pares negativos en conductas como el consumo de sustancias. Por otro lado Ward, et al. (2002) no encontraron una diferencia significativa entre el apoyo parental y algunos de los dominios de la resiliencia (ansiedad, depresión y problemas de conducta), sin embargo al aplicar una correlación de Spearman entre cada uno de dichos dominios se encontró correlaciones significativamente (P= .01) y negativas (r= -.13; -.25; -.32 respectivamente) entre estas variables, lo que

sugiere que a mayor apoyo familiar habrá un menor grado de cada una de estas conductas.

Esta investigación sustenta lo propuesto anteriormente, donde la continua exposición a la violencia posee efectos negativos sobre los jóvenes, deteriorando tanto sus conductas así como su salud metal. Sin embargo estos efectos pueden ser mitigados cuando el contexto social es capaz de llevar a cabo un soporte diario en sus funciones, es decir, constante apoyo escolar y familiar y cuando están presentes características de personalidad resilientes.

Para Melillo y Suárez (2001) las definiciones de resiliencia consideradas como las más actuales, distinguen tres componentes esenciales que deben estar presentes:

1. La noción de adversidad, trauma, riesgo, o amenaza; la cual consiste en la constelación de muchos factores de riesgo o una situación de vida específica.
2. Adaptación positiva; la misma se consigue cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales asociadas a una etapa del desarrollo o cuando no ha habido signos de desajuste.
3. Consideración dinámica de los mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen.

Los factores asociados a la resiliencia (yo tengo, yo soy, yo estoy y yo puedo) pueden actuar de forma independiente o de forma acumulativa, no obstante, la promoción de la resiliencia es más efectiva cuando dos o más factores reciben atención al mismo tiempo, es decir, cuando se logra un equilibrio entre la autonomía y la ayuda; cuando se trabajan los resultados erróneos con empatía; y cuando se promueve la responsabilidad mientras se habla de confianza en sí mismo (Melillo, et al., 2004).

Así mismo, este concepto está relacionado con otros constructos afines como el de competencia social, que equivale a las habilidades de afrontamiento, la robustez como característica de personalidad, la

vulnerabilidad y mecanismos protectores entendidos como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas y que se hacen evidentes frente a las situaciones de riesgo (Kotliarenco y Fontecilla, 1997; cp. Izquiel, 2007).

Según Fergus y Zimmerman (2005) gran parte de las investigaciones se basan en explicar en cómo la pobreza, por ejemplo, expone a los jóvenes a diversos riesgos. Estos enfoques se centran en los déficit sobre los cuales la pobreza está relacionada, tales como pocos recursos, falta de monitoreo parental, etc. Sin embargo, no se toma en cuenta cómo, a pesar de estas condiciones, existen jóvenes que logran superar estas limitaciones exhibiendo un desarrollo físico y psicológico exitoso.

Estudios realizados por Padro y Del Águila (2003), abordaron la relación que existe entre el NSE y resiliencia, específicamente pobreza. Para ello utilizaron una muestra de 155 adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y 14 años de edad. Se empleó una escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) la cual evaluaba siete áreas específicas: insight, creatividad, interacción, iniciativa, moralidad, humor e independencia. Se dividió a la muestra en colegios de estratos bajos, medios y altos. Y se empleó un diseño de investigación de tipo descriptivo-comparativo, haciendo uso se observaciones indirectas y una técnica igualmente indirecta, ya que la recolección de información se hizo por medio de la escala ERA.

Los resultados mostraron que no existen diferencias significativas entre las siete áreas específicas de resiliencias y el NSE ($F = 1.734$; $p = .180$) indicando que las clases sociales no son determinantes en la formación de conductas resilientes; sin embargo sí encontraron diferencias significativas en el área de interacción ($U=2.539$; $p>.011$) a favor del género femenino. Los autores explican el primer resultado afirmando que la clase social es una variable importante de riesgo, sin embargo, no puede ser tomada en cuenta sólo en términos de bajos ingresos y necesidades insatisfechas, sino mas bien, aspectos referentes a las dimensiones culturales de autoimagen y percepción sobre carencias y posibilidades; y a la vez, explican el segundo resultado como

la capacidad que tiene el género femenino de tener lazos íntimos y satisfactorios con las otras personas balanceando las propias necesidades con la simpatía y la capacidad de dar a los otros.

En la misma línea, autores como Kotliarenco y Fontecilla (1997; cp. Izquiel, 2007) afirman que el enfoque de la resiliencia parte de la premisa de que nacer en la pobreza, así como vivir en un ambiente psicológicamente insano, son condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas, pero no un factor que limita el desarrollo de la resiliencia. Apoyando lo propuesto por Izquiel (2007), Salgado (2009) realizó una investigación la cual consistía en estudiar la relación entre la felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales en la ciudad de Lima, en donde encontró que al comparar los niveles de resiliencia en adolescentes de NSE bajo, éstos poseían niveles medios de felicidad y resiliencia. A su vez, encontró que a pesar de que esas personas vivían en un clima desalentador por la crisis económica y social, se mostraron moderadamente resilientes y felices, lo cual va en dirección de lo reportado en las investigaciones reseñadas.

Por otro lado, también existen investigaciones como las de Fergus y Zimmerman (2005) en donde se ha encontrado diferencias en cuanto al NSE en jóvenes residentes de zonas urbanas y rurales, las cuales podrían estar relacionadas mas con la implicación de la pobreza como un factor de riesgo que con la ausencia de resiliencia en los adolescentes, con lo cual estas investigaciones concluyen que el NSE no es un determinante sino una condición que podría o no estar presente en un sujeto resiliente.

Fergus y Zimmerman (2005) plantearon que adolescentes que tenían mayores niveles de autoestima o poseían un mentor adulto que los guiaran actuaban como condiciones positivas para el desarrollo de conductas resilientes, lo que quizás les permitan evadir los factores negativos asociados con la pobreza. Estos autores identificaron tres modelos de este constructo que explican cómo aquellos factores positivos actúan para alterar la trayectoria de riesgo a los cuales está expuesto una persona, estos son:

1. Compensatorio: este modelo involucra el efecto directo de un factor promotor de un resultado positivo para sobresalir a la adversidad. Este efecto es independiente de los factores de riesgo.
2. Protectivo: se relaciona con los recursos que moderan o reducen los efectos de riesgo que podrían llevar a un resultado negativo.
3. De reto: en este modelo la asociación entre el factor de riesgo y el resultado es curvilineal, es decir, que la exposición a un nivel moderado de riesgo es suficiente como para que el adolescente aprenda a obtener resultados positivos, pero no se expone lo suficiente como para que le sean imposible obtenerlos.

El modelo de reto, sugiere que la continua exposición a bajos niveles de riesgo preparan al adolescente para superar riesgos más significativos en el futuro (Fergus y Zimmerman, 2005). Es decir, que es necesario que exista un factor de riesgo en el ambiente del sujeto para poder hablar de resiliencia y además es necesario que esta incluya los recursos contextuales así como los individuales (Fergus y Zimmerman, 2005).

De lo anterior, puede decirse que además de la pobreza, la violencia percibida en la comunidad (mencionada anteriormente) funciona como un factor estresante o de riesgo que podría comprometer la capacidad de adaptación de los jóvenes a su ambiente. Según Gampel (cp. Melillo, et al., 2004) la violencia social que logra fracturar la continuidad existencial, convirtiendo lo familiar en lo no familiar, provoca una sensación de amenaza o trauma. Esta autora sugiere que cuando la violencia es del orden de la pobreza, la exclusión o la despreocupación, "la persona se ve forzada a soportar un mundo escindido que le permite negar lo siniestro para sostener la continuación de su existencia" (p.65; cp. Melillo, et al., 2004) o simplemente manteniendo a raya el resultado del trauma. Es aquí que la resiliencia toma su curso (Melillo, et al., 2004).

Según Izquiel (2007):

Si la socialización colectiva que rodea al niño no es protectora y por el contrario se trata de jóvenes vendiendo droga en las esquinas, ocio,

> desempleo, peleas callejeras y violencia comunitaria, el adolescente resiliente entiende rápido que el espacio público es una zona de peligro y de descuido colectivo y que sólo puede contar consigo, con su familia, amigos o escuela (...) (p.86).

Estos jóvenes tienen una percepción negativa de su comunidad, por lo que fomenta el deseo de "salir de allí", la consecuencia de esto es un bajo sentido de pertenencia solapado por cierta identificación (ya que fueron criados en dicho lugar). Tal diatriba genera un sentimiento de temor que se debate entre quedarse o salir a un lugar donde probablemente sean juzgados por provenir de cierta comunidad (Izquiel, 2007).

A partir de la violencia percibida y las distintas teorías que han intentado explicar la complejidad de los cambios ocurridos en la adolescencia, la teoría de resiliencia y riesgo es un marco de análisis importante con el que se tendrá una compresión de alto alcance para dicha etapa evolutiva (Melillo, et al., 2004).

En este sentido, la relación entre la resiliencia y las conductas de riesgo también ha sido investigada. Autores como Becoña, Míguez, López, Vázquez y Pontevedra (2006), quienes estudiaron la resiliencia en relación con el consumo de alcohol, bajo la hipótesis que las personas que consumen menos alcohol poseían mayores puntuaciones en la escala de resiliencia. Tomaron una muestra de 1.144 jóvenes con edades comprendas entre 14 a 25 años. Utilizando la escala de Resiliencia Wagnild y Young, la cual evalúa la resiliencia junto a los factores personales de aceptación a uno mismo y a los demás. Becoña, et al. (2006) encontraron: que las personas que tenían mayores puntuaciones en la escala de resiliencia reportaban menor consumo de alcohol. Así mismo, encontraron diferencias según la edad, mas no según el sexo.

Específicamente, en cuanto al consumo de vino, conforme aumentaba su frecuencia disminuía la puntuación en la escala de resiliencia (F: 3.93; p=.01). En el caso de consumo de cerveza, la menor puntuación en la escala la obtenían aquellos que consumía una o dos veces por semana (F= 3.59; p=

0.01). La mayor puntuación en esta escala la poseían aquellos jóvenes que no habían bebido nunca o pocas veces (F= 4.39; p= .0.01). Así mismo, encontraron diferencias significativas con respecto a la edad en función al consumo de alcohol y los puntajes de resiliencia obtenidos. En este sentido, los autores encontraron que conforme aumentaba la edad así lo hacía el nivel de resiliencia reportado (Becoña, et al. 2006).

Según Becoña, et al. (2006), estos resultados confirman lo propuesto por Fergus y Zimmerman (2005), quienes indican que la relación entre resiliencia y resultado positivo no es siempre lineal, esto quiere decir que aunque se posean los recursos necesarios para afrontar situaciones de riesgo es posible incurrir en conductas riesgosas. Becoña, et al. (2006) explican que para el caso particular del alcohol cuyo consumo podría considerarse como normativo, permite que pierda peso aquellas variables individuales y comunitarias las cuales son elementos fundamentales para la resiliencia.

En la misma línea de investigación, Córdova, Andrade y Rodríguez (2007), buscaron identificar aquellas características resilientes entre estudiantes de educación básica y superior, que eran no usuarios, o consumidores o dependientes de diversas drogas. Para ello, realizaron un estudio transversal con una muestra de 1,021 de estudiantes (entre 13 y 18 años), a los cuales se les aplicó un cuestionario auto-administrado que comprendía variables sociodemográfico, familiares, individuales y el uso de drogas.

Estos autores evaluaron tres áreas que se encuentran relacionadas con el constructo de resiliencia: (a) área individual: compuesta por orientación hacia el futuro, control percibido ante situaciones de riesgo, vínculo con amigos, sentido del humor, control de impulsos, actitud proactiva, manejo de conflictos interpersonales;(b) relaciones intrafamiliares: expresión, dificultades, y unión; (c) relaciones parentales: apoyo, comunicación, rechazo, y aceptación.

Finalmente, Córdova, et al. (2007) por medio de un análisis discriminante entre los factores de la escala (Lambda de Wilks = .580; X2=

216.48; y p = .000) encontraron que las variables que mejor distinguían a los sujetos abusadores o dependientes de aquellos que no consumían drogas eran: el uso de tabaco alguna vez en la vida, orientación hacia el futuro, ocupación, el control ante situaciones de riesgo, el grado escolar, el manejo de conflicto en la relaciones interpersonales, el aguante, la aceptación por parte de la madre, y la edad de inicio; siendo menor la relación para los usuarios de drogas. En conclusión, los jóvenes que poseen mayores conductas resilientes suelen ser no consumidores de drogas en comparación a los otros dos grupos (uso ocasional y dependiente), por lo que poseen un proyecto de vida definido, una visión acerca del futuro y mayor percepción de control ante situaciones riesgosas.

Así mismo, Solórzano, Gaitán, Uribe, Castro, LLanes y Carreño (2005) realizaron una investigación para medir los factores de riesgo y resiliencia como factor protector en 820 estudiantes mexicanos. Para ello estudiaron cuantitativa y cualitativamente las variables: vulnerabilidad psicosocial, consumo de sustancias tóxicas, eventos predictores asociados al consumo de drogas y resiliencia. El análisis estadistico de la escala de resiliencia mostró coeficientes de correlación negativos y significativos en relación a la escala de riesgo, es decir, que a menor resiliencia existirán mayores niveles de riesgo en la población y viceversa.

La mayoría de las investigaciones relacionadas con tema de consumo de sustancias se ven afectadas por la deseabilidad social, entendida como la respuesta que dan los sujetos a rasgos que son más aceptados socialmente (Baron y Byrne, 2005). Sin embargo, se ha demostrado que garantizar la confidencialidad o el anonimato son dos formas exitosas de contrarrestar este fenómeno social. En una investigaciones llevada a cabo por Leimer, O'Brien, Mc. Douall, et al. (2004), donde validaron una escala de abusos de sustancias en 1203 jóvenes mexicanos, utilizaron estos dos métodos para validar la prueba. A un grupo se les entregó la escala en un sobre y se les pidió que contestasen garantizando la confidencialidad y a otro grupo se les dijo que no era necesario colocar sus nombres pues era anónimo.

Estos autores encontraron que no hubo diferencias significativas entre ambos métodos y que ambas escalas dieron resultados confiables. Así mismo, estos autores sugieren que elementos como la presencia de la maestra en el aula durante la administración podría tener un efecto en las respuestas, sin embargo no se ha encontrado en la literatura investigaciones que evalúen dicho efecto. Finalmente, al ser una escala auto-administrada siempre correrá el riesgo de que algunos jóvenes alteren la información allí presentada, por lo que las conclusiones realizadas deberán tomar dicho efecto en cuenta (Leimer, et al., 2004).

Las investigaciones reseñadas previamente, dan un indicio de cómo podría influenciar el NSE, el género, la resiliencia, a victimización, y la violencia urbana percibida sobre la conducta de consumo de drogas en adolescentes, y de cómo dichas variables podrían estar relacionadas entre sí. Así mismo, se ha resaltado la importancia de la resiliencia como una variable que determina la manera de vivir y afrontar las situaciones estresantes asociadas al contexto de pobreza y violencia. También, se ha comentado cómo el consumo de drogas puede estar presente en distintas maneras en los contextos sociales, y al mismo tiempo estar asociado con la edad y el sexo de las personas. Así mismo, se ha planteado la relación de cómo podría ser el tipo de violencia percibida en la comunidad según las características tanto socioeconómicas como personales de los individuos.

Los adolescentes caraqueños deben enfrentarse a distintas situaciones estresantes como lo es la violencia urbana, y esta característica podría encontrarse en distintos estratos sociales. Además, se asume que la resiliencia podría influenciar positivamente en la conducta de las jóvenes ante tales estímulos ambientales, y que este concepto puede aportar conocimiento significativo y práctico para el abordaje de dichos problemas en jóvenes. Es por ello, que la presente investigación, se enfocará en poner a prueba cómo es la influencia de la resiliencia, el género, la victimización, la violencia urbana percibida, y el NSE (alto y bajo) sobre el consumo de drogas de los adolescentes en la ciudad de Caracas.

III. MÉTODO

Problema

¿Cuál es la influencia del nivel-socioeconómico, sexo, resiliencia, victimización y violencia urbana percibida sobre el consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Caracas y cómo es la relación de estas variables entre sí?

Hipótesis

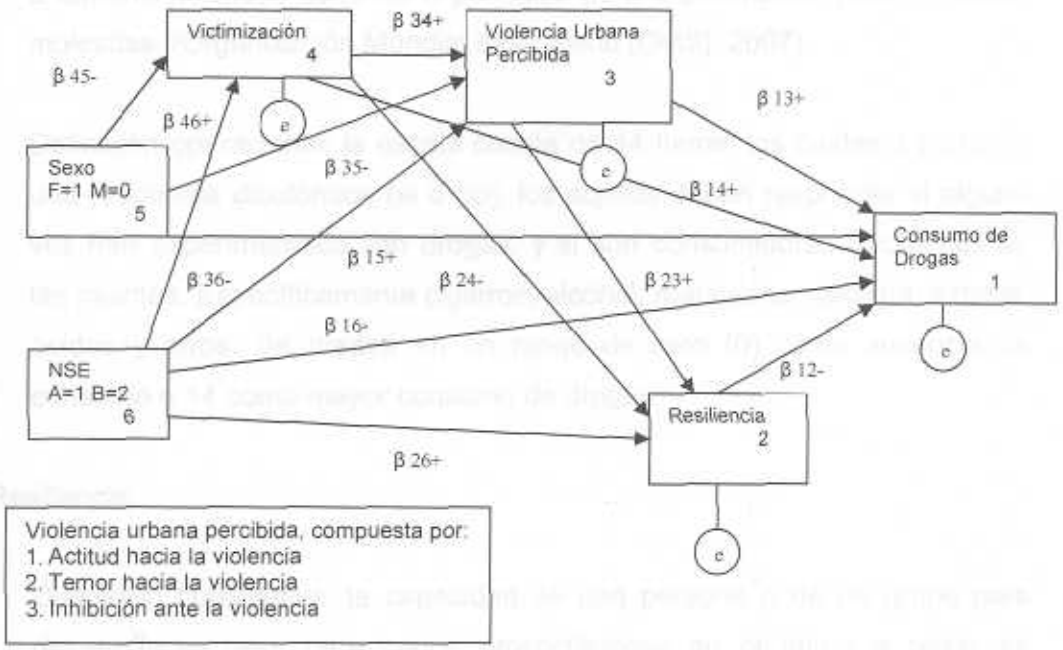


Figura 1. Diagrama de ruta propuesto para explicar la conducta de consumo de drogas.

Definición teórica y operacional de las variables

Variables endógenas

Consumo de drogas:

Definición constitutiva: entendida como una sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias funciones de este, produciendo un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que lleva a tomarla de modo continuo o periódico para experimentar placer o evitar molestias. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2007).

Definición operacional: la escala consta de 14 ítems, los cuales a partir de una respuesta dicotómica (si o no), los sujetos deben responder si alguna vez han experimentado con drogas, y si son consumidores frecuentes de las mismas. Específicamente cigarros, alcohol, marihuana, cocaína, éxtasis, ácidos y otros. Se medirá en un rango de cero (0) como ausencia de consumo a 14 como mayor consumo de drogas.

Resiliencia:

Definición constitutiva: la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas, que a veces suelen ser grave (Manciaux, et al., 2003).

Definición operacional: puntaje obtenido en la escala CD-RISC de Connor y Davidson (2003), la cual está compuesta por 25 ítems, con un rango para respuestas de 4= siempre a 0= nunca; donde a mayor puntaje mayor resiliencia y a menor puntaje menor resiliencia.

Violencia urbana percibida:

Definición constitutiva: referida a la valoración subjetiva de la posibilidad de peligro en el ambiente o la posibilidad de ser victima de un acto violento, la cual incluye en su manifestación elementos cognitivos, emocionales y conductuales (Briceño, et al., 2009).

Definición operacional: puntaje obtenido por el sujeto en la adaptación al cuestionario de violencia interpersonal y percepción ciudadana de la situación de seguridad en Venezuela (Briceño, et al., 2009). El instrumento está compuesto por 18 ítems, los cuales se responde en una escala tipo likert, midiendo: la actitud a la violencia en 5 rangos, que van desde 0 (muy en desacuerdo) hasta 4 (muy de acuerdo); así mismo, la inhibición ante a violencia medida en un rango de 5, que van desde 0 (nada) hasta 4 (bastante) y temor hacia la violencia en rangos que van de 0 (nunca) hasta 4 (siempre).

Victimización:

Definición constitutiva: la acción por medio de la cual una persona (o varias) es (o son) víctima (s) de actos violentos, ya sea de forma directa o vicaria (Briceño, et al., 2009).

Definición operacional: valoración de la gravedad de los incidentes a los cuales tanto el sujeto como algún familiar o conocido ha estado expuesto. Se medirá en un rango en donde 0 es ausencia de ocurrencia del evento, 1 gravedad baja del incidente y 2 gravedad alta del incidente.

Variables exógenas.

Sexo:

Definición Constitutiva: diferenciación entre hombre y mujer determinada por factores genéticos presentes en la concepción que tiene su resultado en las diferencias fisiológicas y anatómicas (Baron y Byrne, 2005).

Definición operacional: respuesta del sujeto en el espacio correspondiente al sexo en los datos de identificación, siendo computado el hombre como 1 y la mujer como 0.

Nivel socio-económico:

Definición constitutiva: capacidad que tiene el sujeto para adquirir y cubrir necesidades materiales (Barrera, et al., 2001).

Definición operacional: selección de instituciones educativas de NSE alto y NSE bajo en base a la ubicación espacial de las mismas y la zona de residencia reportada por los sujetos, siendo computado como 1= alto y 2= bajo.

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo no experimental, ya que no se tiene un control directo sobre las variables independientes, debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido y son inherentes a los sujetos y por tal no manipulables (Kerlinger y Lee, 2002).

De igual forma, clasifica como un estudio de campo de orientación cuantitativa, donde se parte de una hipótesis inicial para determinar la posible relación entre las distintas variables. Así mismo, entra en la categoría de investigación por encuesta, en la que por medio de la selección y estudio de una muestra se pretende determinar la incidencia, y distribución de las variables a estudiar (Kerlinger y Lee, 2002).

Diseño de investigación

El diseño de investigación se basó en el *diseño de rutas*, el cual es un sistema de hipótesis derivado de una teoría. En este sentido, se representa un

modelo a través de un diagrama que se asume como un todo integrado, con cohesión conceptual, derivada de la teoría y unidad operacional dada por las rutas que conectan las variables e integran efectos de unas sobre otras; éstas se pueden presentar como totales, directos, o indirectos (Kerlinger y Lee, 2002). En el presente estudio se representó las relaciones propuestas entre el consumo de drogas, el NSE, el sexo, victimización, la violencia urbana percibida y la resiliencia en adolescentes.

Según Sierra (1981) los supuestos del análisis de ruta son:

1. El modelo debe representar relaciones causa-efecto entre las variables.
2. Las relaciones planteadas en el modelo son lineales y aditivas. Las relaciones curvilíneas, multiplicativas o de interacción son excluidas.
3. Los modelos o sistemas de variables son cerrados, es decir, cada variable dependiente se considera explícitamente determinada por alguna combinación de las variables incluidas en el sistema.
4. Se asume que las variables residuales del modelo (errores) no están correlacionadas entre sí y ejercen una influencia aleatoria sólo sobre una variable del modelo (una endógena) y no sobre varias.
5. El modelo es recursivo, se supone que las relaciones entre las variables que forman el sistema son asimétricas.
6. El modelo es lineal, es decir, las relaciones entre las variables se representan por ecuaciones lineales.
7. El nivel de medida de las variables es de razón, o categóricas dicotomizadas en variables dummy.
8. Las variables son medidas sin error.

Por otra parte, la investigación es de corte transversal, ya que los datos se obtuvieron en una aplicación en el tiempo, por lo que se analizó la relación del conjunto de variables (NSE, sexo, victimización, violencia urbana percibida, y resiliencia sobre el consumo de drogas) en un punto en el tiempo y medidas simultáneamente. Específicamente, se trata de un diseños transversal de tipo causal, ya que su objetivo principal consistió en medir la dirección y magnitud de las predicciones entre las variables mencionadas anteriormente (Santalla, 2006).

Finalmente, para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo cuestionario, que evalúa de manera precisa las características de poblaciones, en este caso adolescentes de diferentes niveles socioeconómicos; por medio de la selección y estudio de muestras, con la finalidad de descubrir la incidencia, distribución y relaciones entre las variables resiliencia, victimización, violencia urbana percibida, NSE y sexo sobre el consumo de drogas en adolescentes (Kerlinger y Lee, 2002).

Estrategias de Control

En el presente estudio se utilizó la estrategia de *homogenización,* con la cual se seleccionó a los sujetos con edades comprendidas entre 15 y 18 años, de modo que fuesen semejantes en la variable de edad (Santalla, 2006), por lo que la relación entre las variables NSE, sexo, resiliencia, victimización y violencia urbana percibida sobre el consumo de drogas en adolescentes se estudió sin la influencia de la edad como variable independiente. En este sentido, las diversas investigaciones reportadas han encontrado una relación entre edad y consumo de drogas, por lo que su efecto es deseable controlar para fines de esta investigación.

En el caso de la variable NSE se utilizó la estrategia de igualación, la cual consiste en realizar un apareamiento de los sujetos en función al NSE que caracteriza al colegio donde estudian los participantes de la investigación. La estrategia de control consistió en introducir un ítem que indique la zona en donde reside cada individuo.

Población y muestra

En el presente estudio, la población de interés estuvo conformada por adolescentes, entre 16 y 18 años de edad, de NSE bajo y alto, estudiantes inscritos en el ciclo diversificado del área metropolitana de Caracas.

En relación al tamaño muestral, se seleccionó aleatoriamente por lo menos 20 sujetos por cada uno de los parámetros a fin de evaluar los efectos del modelo (esto incluye todas las posibles dimensiones de las variables) con lo cual se requería como mínimo 170 sujetos para analizar las relaciones entre las variables (Kline, 1998; cp. Angelucci, 2007).

La muestra estuvo constituida por 400 adolescentes de ambos sexos, de NSE alto y bajo, con edades comprendidas entre 14 y 19 años, pertenecientes a la zona metropolitana de Caracas. La muestra final la conformaron 390 estudiantes cursantes de 1ro. y 2do., año en etapa de diversificado de cuatro colegios de la ciudad (dos privados: Santa Rosa de Lima e Instituto Escuela; y dos públicos: Felipe Fermín Pacheco y el Andy Aparicio).

Finalmente, el tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico intencional, el cual se caracteriza por la ausencia de procedimientos de aleatorización y por el uso de juicios y esfuerzos de forma deliberada para obtener muestras representativas que incluyen las características relevantes de la población (Kerlinger y Lee, 2002).

Instrumentos y/o aparatos

Cuestionario sobre el Consumo de Drogas:

La escala está compuesta por 18 ítems, los cuales a partir de una respuesta dicotómica (si o no), los sujetos deben responder si alguna vez han experimentado con drogas, y si son consumidores frecuentes de las mismas. Específicamente cigarros, alcohol, marihuana, cocaína, éxtasis, ácidos y otros. Se medirá en un puntaje total de cero (0) como ausencia de consumo, a 18 como mayor consumo de drogas (ver anexo A).

Al analizar el coeficiente de confiabilidad, se encontró un Alpha de Cronbach de 0.633. Al realizar un análisis descriptivo del comportamiento de la variable se encontró que el 42% de los sujetos reportaron fumar cigarrillos, de

los cuales el 23% lo realizan frecuentemente. Asimismo, 90% de los sujetos reportaron haber consumido alcohol, y 61% haber consumido en los últimos 30 días. En cuanto a las drogas ilícitas solo un 14% reportó haber consumido marihuana con una frecuencia del 2%, y las demás drogas se reportaron en un rango que va desde 0.1% hasta 0.3%, siendo poco frecuente el consumo de dichas sustancias en esta muestra (cocaína, éxtasis, ácidos, otros).

Escala de Resiliencia (CD-RISC) de Connor y Davidson (2003)

Connor y Daivison (3003) crearon una escala con el objetivo de desarrollar una medida válida y confiable para cuantificar la resiliencia. Dicho instrumento está compuesto por 25 ítems, y cuyos rangos puntúan de 0 (totalmente falso) a 4 (totalmente verdadero). Los puntajes varían de 0 a 100, donde un mayor puntaje refleja mayor resiliencia (ver anexo B).

Utilizando el Alfa de Cronbach como indicador, este cuestionario obtuvo una confiabilidad de .89 y una confiabilidad mediante el test-retest de .87. En relación a la validez, estos autores encontraron una alta correlación con constructos relacionados a la resiliencia, entre ellas se encuentran: la escala de "Hardiness" de Kodasa (R=.83), y con la escala de estrés percibido (R= -.76); y una correlación moderada con la escala de apoyo social de Sheehan (R= -.32).

Finalmente, esta escala fue traducida al español por Casanova y Colmenares (2008) y la misma fue tomada sin modificaciones.

Cuestionario de violencia interpersonal y percepción ciudadana de la situación de seguridad en Venezuela:

El Laboratorio de Ciencias Sociales (LACSO) ha venido trabajando sobre el tema de la violencia desde 1996. Con el fin de comprender este fenómeno han desarrollado diversas encuestas tales como: conductas, actitudes y normas culturales relacionadas con la violencia (ACTIVA); y el

observatorio venezolano de violencia (OVV). Estas encuestas se han utilizado de forma sistemáticas para determinar la magnitud de la violencia, la victimización y las características asociadas a tales eventos en distintos países (Briceño, et al., 2009).

El instrumento original está compuesto por 92 ítems, los cuales evalúan datos socio-demográficos, acción de las instituciones, acción de la policía, actitud hacia la violencia, inhibición ante la violencia, temor hacia la violencia, victimización, relaciones nacionales, terrorismo, evaluación del gobierno y tenencia de armas. La puntuación se distribuye en una escala donde "1= mucha percepción de violencia" a "6 = no percepción de violencia" (Briceño, et al., 2009).

La muestra para la construcción del instrumento estuvo conformada por 1.133 hogares, para ello realizó un muestreo probabilístico, seleccionando cinco sujetos por manzana censal, los cuales cumplían una cuota establecida por sexo y edad. La muestra estuvo conformada por sujetos de 18 años o más que residían de forma permanente en viviendas familiares. El total de la muestra estuvo conformada por 16.977.056 sujetos provenientes de distintas entidades federales de Venezuela (Miranda, Zulia, Distrito Capital, Carabobo, Lara, Aragua, Anzoátegui, Bolívar, Táchira, Mérida y Sucre). (Briceño, et al. 2009).

Dentro del cuestionario los sujetos debían aportar información sobre sus características demográficas, también debían describir numéricamente, estimar la frecuencia y cantidades, emitir opciones y realizar evaluaciones sobre diversos aspectos sobre la violencia solicitados en distintas secciones del cuestionarios (Briceño, et al., 2009).

Las unidades de análisis que consideraron en el diseño y procesamiento de la encuesta fueron: (a) el informante; (b) el hogar; (c) el delito; (d) las víctimas; (e) la situación delictual. El cuestionario tuvo un coeficiente de fiabilidad de .80 (cálculo de Coeficiente de Cronbach) (Briceño, et al., 2009).

De lo anterior, se consideró que ítems que evaluaban las relaciones nacionales, terrorismo, evaluación del gobierno, y tenencia de armas pretendían medir otro aspecto de la seguridad nacional, mientras que aquellos relacionados con victimización, actitud hacia la violencia, temor hacia la violencia, e inhibición ante la violencia estaban ligados a la variable percepción de violencia urbana.

En este sentido, según explican estos autores (Briceño, et al., 2009) la victimización es entendida como la acción por medio de la cual una persona (o varias) es (o son) víctima (s) de actos violentos. Según estos autores, las experiencias previas (ya sea de forma directa o vicaria) ante una comunidad violenta determinará las percepciones creadas acerca del entorno.

A su vez, Briceño, et al. (2009) afirman que la calidad de estas experiencias generará sentimientos positivos o negativos hacia determinadas personas, situaciones o lugares. Y en el caso de la violencia la emoción más comúnmente experimentada es el miedo. El temor es una emoción normal y necesaria, ya que permite responder ante situaciones peligrosas o de riesgo, fomentando el resguarde de la vida y de la integridad física. Sin embargo, sentir miedo a ser atacado por un extraño dentro del hogar, en las calles, y transporte público, aunque sigue siendo una respuesta protectiva, la misma no es considerada sana para la salud o normativa. En este sentido, se entiende que ser victima es una cosa y el temor que se tiene de serlo es otra y ambas realidades pueden coincidir o no. Este fenómeno se define como inseguridad subjetiva, es decir, una percepción imaginaria (la cual puede ser individual o colectiva) que tienen las personas de su inseguridad (Briceño, et al., 2009)

Continuando con la misma línea de pensamiento, para estos autores (Briceño, et al., 2009) las experiencias de victimización que influyen en la percepción de inseguridad (congruente o no con la realidad), tienden a moldear las actitudes hacia la violencia. Por lo que el sentimiento de miedo producto de la inseguridad, además de la falta de control y protección institucional, pueden generar el apoyo a respuestas violentas hacia la violencia.

A su vez, Briceño, et al. (2009) afirman que los venezolanos por temor han limitado la circulación libre por la ciudad, dejando de disfrutar de los espacios públicos, así como de compartir los espacios comunitarios. Y ello, se debe a la segmentación y desarticulación de las áreas comunes para evitar ser víctima de algún delito. Por lo que las conductas de inhibición son una respuesta de evitación realizada por aquellas personas que se ven atemorizadas ante una situación considerada como amenazante de su espacio vital, ya sea ésta real o imaginaria. Dicho comportamiento requiere de esfuerzos del sujeto para recuperar la supuesta seguridad y tranquilidad, y de esta manera mantener la continuidad de la vida cotidiana.

Tal conducta es un efecto del impacto que ha tenido los sentimientos de inseguridad (tanto objetivo como subjetivo) en la vida cotidiana y en el proyecto a futuro de las personas. Esta percepción se relaciona con el miedo a ser victimizado, por lo que las consecuencias de esta conducta inhibitoria podrían considerarse como una especie de toque de queda (Briceño, et al., 2009), el cual permite ejercer cierto control sobre una situación considerada como impredecible.

A partir de lo expuesto anteriormente, para la presente investigación se realizó una adaptación de la prueba, a fin de que la misma contuviese sólo los ítems pertinentes a la variable estudiada (violencia urbana percibida). En este sentido, se tomó en cuenta la cantidad de ítems, donde se buscaba que no fuese muy larga para aplicar a una población adolescente. Y además se limitó a encuestar los aspectos relacionados con las emociones, conductas y cognición propuestas por Briceño, et al. (2009) (Ver anexo C).

Finalmente el cuestionario decidió dividirse en dos partes, una que midiera las variables que involucran violencia urbana percibida y otra que midiera la variable victimización, debido a que esta última determina en mayor o menor medida cómo serán las percepciones creadas acerca del entorno Briceño, et al. (2009).

Tanto para la primera parte del cuestionario (violencia urbana percibida) y la segunda parte (victimización) se realizó un estudio piloto, la cual estuvo compuesta por 148 jóvenes de la ciudad de Caracas, con edades comprendidas entre 16 y 21 años, estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), cursantes de los primeros años o semestres de la carrera.

Para el apartado que mide violencia urbana percibida, se realizó una evaluación de la confiabilidad y validez y de ello se encontró un coeficiente de confiabilidad 0.725, lo cual sugiere una alta consistencia interna del instrumento. Como indicador de validez, se realizó un análisis factorial de componentes principales, con un autovalor de 1.5; resultando 3 componentes con autovalor de 3.756, 3.208 y 1.587, los cuales explican el 20.866%, 17.827% y 8.818% de la varianza respectivamente, siendo el 47.505% el total de la varianza explicada por estos tres componentes.

Al revisar la matriz rotada por el método de rotación Varimax, de los 18 ítems que conforman el primer apartado se observó que el primer factor incluye seis ítems, correspondientes a la dimensión *temor ante la violencia*; el segundo factor incluye siete ítems, correspondientes a *actitud hacia a la violencia* y el tercer factor incluye cinco ítems, que abarca la dimensión *inhibición ante a la violencia*.

Al realizar un análisis de consistencia interna a los ítems que conforman cada dimensión, se obtuvo un valor de 0.69 para los ítems 8,9,10,11,12 y 13 que conforman la primera dimensión *temor ante la violencia*. Un valor de 0.754 para la los ítems 1,2,3,4,5,6 y 7 que conforman la dimensión *actitud ante la violencia*. Y un valor de 0.684 para los ítems 14,15, 16, 17 y 18 que conforman la tercera dimensión *inhibición ante la violencia*, lo que indica una alta confiabilidad par cada una de las dimensiones.

Estos factores corresponden con algunos de los propuestos por Briceño, et al. (2009), en este sentido, en la escala original se encontraron 10 factores (acción de las instituciones, acción de la policía, actitud hacia la violencia,

inhibición ante la violencia, temor hacia la violencia , relaciones nacionales, terrorismo, evaluación del gobierno y tenencia de armas). Sin embargo, luego de realizar las modificaciones previas al piloto y la evaluación de los jueces expertos, se decidió dejar estos tres factores como dimensiones válidas de la percepción de violencia urbana, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. *Agrupación de factores del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño, et al. (2009).*

Factores	Ítems
Temor hacia la violencia	8,9,10,11,12,13
Actitud hacia la violencia	1,2,3,4,5,6,7
Inhibición ante la violencia	14,15,16,17,18

Para el segundo apartado que mide la variable *Victimización*, el cual está compuesto por siete ítems, donde en el primer ítem es respondido con sí y no; y los seis ítems restantes en base a la frecuencia de eventos ocurridos; se evaluó la confiabilidad y validez del mismo. En relación a la confiabilidad esta dio un puntaje de 0.455, la cual indica una buena confiabilidad del instrumento. Como indicador de validez se realizó un análisis factorial de componentes principales, el cual arrojó un único factor, con un autovalor de 2.055, que explica el 25.687% de la varianza total.

Por otro lado, con el fin de obtener una variable unitaria que abarcara la variable de victimización, se agruparon los distintos delitos según el nivel penalidad otorgado por la ley para cada uno de ellos. Luego de consultar a jueces expertos en el área penal, quedaron dos categorías: (a) baja sentencia, entendida por aquellos delitos que le otorgan entre seis meses a 3 años de cárcel; (b) y alta sentencia, constituida por delitos cuyos tiempo de sentencia son de 3 a 10 años de cárcel (ver Tabla 2).

Tabla 2. *Agrupación de delitos por nivel de penalidad*

Delito	Penalidad
Robo sin agresión	Baja sentencia
Agresión física sin robo	
Amenaza	
Robo con agresión	Alta sentencia
Secuestro	
Violación sexual	

Procedimiento

Para la realización del presente estudio, primero se modificó y validó la escala de violencia interpersonal y percepción ciudadana de la situación de seguridad en Venezuela. Así como también se creó un cuestionario para medir consumo de drogas en la población. Para ello se contó con la validación de cuatro jueces expertos en al menos una de las siguientes áreas: psicometría, estadística, metodología y psicología social. Las escalas fueron entregadas junto a una carta donde se explicó los motivos y objetivos de las escalas. Luego de ello se realizaron las modificaciones propuestas por los jueces antes de aplicarla.

En segundo lugar, para determinar las propiedades psicométricas, se realizó un estudio piloto del Cuestionario de violencia interpersonal y percepción ciudadana de la situación de seguridad en Venezuela de Briceño et.al (2009) con una muestra de 200 sujetos, estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, inscritos en los primeros años y semestre, con edades comprendidas entre 16 y 21 años. La escala conformó un solo instrumento, el cuál poseía un total de 32 ítems. Se realizó un muestreo aleatorio de carreras donde se seleccionaron dos salones de los primeros años de derecho y relaciones industriales. El instrumento fue administrado de forma grupal, y de

esta forma se obtuvo una muestra de 80 personas. El resto de los 70 sujetos, se obtuvo de un muestreo propositivo en las áreas de recreación de la universidad. La muestra estuvo constituida por 150 jóvenes, y la muestra final la formaron 148 estudiantes (ya que dos instrumentos fueron invalidados por los sujetos).

En tercer lugar, para la ubicación de la muestra objetivo se contactó al servicio de proyección a la comunidad de la UCAB, a través de los cuales se logró realizar un enlace con las autoridades de dos liceos ubicados en las zonas de Antímano y la Vega. Por otro lado, con ayuda de la práctica de la cátedra de asesoramiento psicológico se contactó a dos colegios privados pertenecientes a las zonas de Prados del Este y Santa Rosa de Lima. Luego de obtener la aprobación de las instituciones se seleccionó la muestra a estudiar.

Seguido de ello, se habló con cada uno de los profesores y se organizó un horario disponible para administrar el instrumento de forma grupal, pasando de salón en salón (de los dos últimos años de diversificado). Una vez garantizado la confidencialidad de las respuestas, se permaneció en presente durante la aplicación y se contestaron las dudas e inquietudes, a fin de facilitar el proceso.

Las respuestas a las escalas (violencia interpersonal y percepción ciudadana de la situación de seguridad en Venezuela; resiliencia; y consumo de drogas) se organizaron en una base de datos, con el fin de proceder a los análisis estadísticos.

Finalmente, construida la base de datos, se realizó el análisis estadístico con el uso del programa estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 14.0. A partir de dicha base de datos se realizó un análisis descriptivo de las variables continuas por medio del cálculo de la media, mediana, desviación típica, coeficiente de variación, asimetría, kurtosis, puntaje mínimo y máximo; y para las variables categóricas se utilizó la frecuencia y porcentaje.

Todo esto permitirá conocer el comportamiento de la muestra en cada una de las variables a estudiar.

Por otra parte, para verificar las hipótesis planteadas en el presente estudio, se llevó a cabo el análisis de rutas, basado en el modelo de regresión, que permite determinar en qué medida cada variable: NSE, Resiliencia y violencia urbana percibida influyen sobre el consumo de drogas; están relacionadas. Para cada análisis se realizó las regresiones simples y múltiples correspondientes.

Análisis de Resultados

Tanto el estudio piloto como en el definitivo, se calculó en primer lugar el Alpha de Cronbach, como indicador de la confiabilidad de los instrumentos de Percepción de violencia Urbana, Resiliencia y Consumo de Drogas; asimismo se realizó un análisis factorial de componentes principales, para evaluar la estructura subyacente de la escala. Posteriormente, se calcularon los estadísticos descriptivos media, mediana, desviación típica, varianza, asimetría, coeficiente de variación y kurtósis de todas las variables contenidas en el modelo, a excepción de sexo (con la cual se calculó frecuencia y porcentaje), para determinar cómo se comportó en la muestra.

Dichos cálculos se realizaron nuevamente con los datos obtenidos de todos los instrumentos en el estudio definitivo. Aunado a esto, con el fin de determinar la influencia del sexo, NSE, victimización, violencia urbana percibida y resiliencia sobre el consumo de drogas, así como la relación de dichas variables entre sí, se elaboró un análisis de rutas, verificando el cumplimiento de los supuestos del análisis de regresión que son, relaciones aditivas entre las variables, no correlación de los errores, normalidad de las variables, el error debe ser mínimo y la no multicolinaridad. Posteriormente, se realizó el cálculo de cinco ecuaciones de regresión de las variables endógenas, para determinar la relación causa efecto entre éstas, descritas en el modelo de rutas.

Adicionalmente, se estimaron los coeficientes F, R y R^2 para determinar los efectos significativos, las correlaciones entre las variables y el porcentaje de varianza que las variables predoctoras explican de las predichas, y para determinar el aporte de cada una de las variables del coeficiente β.

En cuanto a la estructura base de los datos, ésta se diseñó de la siguiente manera, en la primera columna ubicada de izquierda a derecha, se colocaron los sujetos; en la columna siguiente se ubicó la variable edad, en la segunda columna la variable año, en la tercera columna la variable religión, donde el 0 es asignado para Sí y 1 a No; posteriormente, por cada instrumento administrado se creó tantas columnas como ítems compongan cada escala, de esta forma la escala que mide Violencia Urbana Percibida, se crearon 28 columnas; en el caso de la escala de Resiliencia se establecieron 25 columnas, y para la escala de Consumo de Drogas esta estuvo compuesta por 14 columnas. Posteriormente, se adjuntó una columna que mide NSE, donde el 1 es asignado para NSE bajo y 2 para NSE alto, y por último una columna para la variable Colegio, en donde se asignó 1 para el Colegio Santa Rosa de Lima, 2 para el colegio Instituto Escuela, 3 para el colegio Félix Fermín Pacheco y 4 para el colegio Andy Aparicio.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizará según lo estipulado en el código deontológico de investigación de la práctica de la investigación en Psicología, el cual establece que en el articulo 2.2: "Los investigadores asumen la responsabilidad sobre sus actos en la conducción de su investigación. La afiliación institucional no sustituye la responsabilidad individual" (Universidad Católica Andrés Bello, 2002. p. 65).

Tomando en cuenta que la muestra del estudio tratará en su mayoría con jóvenes menores de edad, se contará con un consentimiento informado de la persona de autoridad regente en la institución. La participación de los sujetos en la investigación será voluntaria, para ello se contará con un consentimiento

verbal, el cual explicará de forma clara el procedimiento y el objetivo de la investigación.

A fin de garantizar la participación, se asegurará el anonimato de los sujetos en todas las escalas que deberán responder. Para ello se le asignará un numero a cada sujeto a fin de asociar los resultados con de todas las escalas al mismo sujeto. De igual forma, se garantizará la confidencialidad de la información recaudada y los resultados obtenidos por los sujetos en cada escala.

Finalmente, el análisis de los datos se ajustará a las características de la información obtenida, por lo que los resultados reportados se corresponderán con la base de datos construida.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

De los instrumentos

Una vez aplicado los instrumentos y procesado los datos de la muestra definitiva, se procedió a verificar la confiabilidad y la estructura factorial de los instrumentos empleados; estas son: (a) Cuestionario de Consumo de Drogas, (b) Instrumento de Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson (2003) y (c) Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño, et.al. (2009).

En relación al cuestionario de *Consumo de Drogas*, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.694, la cual indica una alta confiabilidad del instrumento (ver anexo D). Asimismo, existe consistencia interna entre cada uno de los ítems que conforman el instrumento.

Por otro lado, en relación al Instrumento de *Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson* (2003), el Alpha de Cronbach fue de 0.850, lo cual también indica una alta confiabilidad del instrumento (ver anexo E). El análisis de componentes principales de matriz varimax rotada, con un autovalor de 1.5, *arrojó dos factores con un punto mayor a 0.30 de carga factorial, pero debido a* que el primer factor posee la mayor parte de la carga factorial, explicando el 23.65% de la varianza, se decidió tomarlo como un constructor unitario expresado en un puntaje global (ver anexo F). Este mismo patrón se observó en los análisis presentados por Casanova y Colmenares (2008), guiándose de los análisis presentados por Connor y Davidson (2003; cp. Casanova y Colmenares, 2008) quienes a pesar de identificar cinco factores de la escala, la trabajaron como una variable unitaria obteniendo la aleatoriedad de los factores (ver Tabla 3).

Tabla 3. *Análisis Factorial para la Escala CD-RISC.*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	5,915	23,658	23,658	5,915	23,658	23,658	3,983	15,931	15,931
2	1,786	7,146	30,804	1,786	7,146	30,804	3,718	14,873	30,804

En relación al instrumento de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño, et al. (2009), para la escala que mide *Violencia Urbana Percibida* se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.749, lo cual indica una alta consistencia y por lo tanto una alta confiabilidad del instrumento (ver anexo G). El análisis factorial de componentes principales, al utilizar un autovalor de 1,5 y suprimiendo todos los valores absolutos inferiores a 0.30, e inspeccionar la gráfica de sedimentación, arrojó tres factores, tal como se observa en la Tabla 4.

Tabla 4. *Análisis factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009).*

	Componente		
	1	2	3
Alguien que mata a la persona que ha violado a su hija, tu estarías...		,709	
Alguien que mata a una persona que mantiene en angustia/miedo a su comunidad. Tú estarías....		,725	
Un grupo de personas comienza a matar gente indeseable para la comunidad. Tú estaría...		,682	
Si la gente toma la justicia por su propia cuenta debido a que las autoridades fallan. Tú estarías....		,615	
Pena de muerte para ciertos crímenes....		,517	
Una persona que mata para defender a su familia....		,731	
Una persona que mata para defender su casa o propiedad...		,722	
En tu casa o apartamento	,646		
En la calle de tu comunidad	,753		
En parques/plazas	,840		
En centros comerciales	,766		
En el lugar de estudio	,533		
En los medios de transporte	,698		
Has limitado las horas o lugares de diversión o recreación que antes disfrutaba			,741
Te has mudado o planificado mudarte dentro de la ciudad a otro lugar que consideres más seguro.			,347
Has sentido la necesidad de mudarte a otra ciudad o fuera del país			,358
Has limitado las horas o lugares para realizar diligencias			,793
Has limitado las horas o lugares para realizar actividades académicas			,744

Al analizar la confiabilidad de cada uno de los ítems agrupados, se obtuvo que para los ítems 8,9,10,11,12 y 13; existe un Alpha de Cronbach igual a 0.81. Para los ítems 1,2,3,4,5,6 y 7, se obtuvo un Apha de Cronbach igual a 0.79. Y para los ítems 14,15,16,17 y 18 un Alpha de 0.60. Estos resultados sugieren una alta consistencia internas en todas y cada una de las subescalas administradas.

Estos tres factores explican el 47.505% de la varianza, y queda compuesta en las siguientes subescalas, descritas en orden: (1) *Temor hacia la violencia*, la cual explica el 20.866% de la varianza; (2) *Actitud hacia la violencia*, cuya dimensión explica el 17.821% de la varianza, (3) e *Inhibición ante la violencia*, que explica el 8.818% de la varianza (ver Tabla 5 y 6) (ver anexo H).

Tabla 5. *Análisis factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009).*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3,756	20,866	20,866	3,756	20,866	20,866	3,216	17,865	17,865
2	3,208	17,821	38,687	3,208	17,821	38,687	3,215	17,860	35,725
3	1,587	8,818	47,505	1,587	8,818	47,505	2,120	11,780	47,505

Tabla 6. *Agrupación de factores del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009).*

Factores	Ítems
Temor hacia la violencia	8,9,10,11,12,13
Actitud hacia la violencia	1,2,3,4,5,6,7
Inhibición ante la violencia	14,15,16,17,18

En cuanto a la escala de *Victimización*, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.554, la cual indica una adecuada consistencia y por lo tanto una alta confiabilidad del instrumento (ver anexo H). El análisis factorial de componentes principales, al emplear un autovalor de 1,5 y suprimir las cargas factoriales inferiores a 0.30 se obtuvo un factor unitario que explica el 31,64% de la varianza total, tal como se observa en la tabla 7.

Tabla 7. *Análisis Factorial de la Escala de Victimización de Briceño et al. (2009).*

	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
Componente	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	1,899	31,646	31,646	1,899	31,646	31,646
2	1,267	21,120	52,766			
3	,992	16,533	69,300			
4	,818	13,636	82,936			
5	,642	10,698	93,634			
6	,382	6,366	100,000			

Análisis de los Estadísticos Descriptivos de las Variables

Seguidamente, con el fin de evaluar la distribución y el comportamiento de los puntajes obtenidos en cada una de las variables implicadas en el análisis de regresión propuesto, se calcularon los estadísticos descriptivos correspondientes de las diferentes variables dentro de la muestra evaluada, estos se pueden observar en la Tabla 8.

Tabla 8. *Estadísticos Descriptivos para las Variables del Estudio.*

Variables	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	CV	Asimetría	Kurtosis
Drogas	0	10	2.038	1.633	80.29%	1.040	2.056
Resiliencia	9	100	72.950	11.929	16.34%	-0.604	1.536
Temor hacia a la violencia	0	24	11.759	4.980	41.70%	-0.066	-0.580
Actitud hacia la violencia	0	28	13.635	5.951	43.65%	-0.054	-0.562
Inhibición ante la la violencia.	0	20	7.941	3.995	50.25%	0.186	-0.259
Victimización	0	2	0.771	0.654	84.41%	0.274	-0.734

Antes de realizar el análisis descriptivo de cada una de las escalas se resalta una limitación del programa SPSS, la cual consiste en que los gráficos que verás a continuación no son buenos para representar la forma original de de la distribución de los valores que componen cada escala (kurtósis), con lo cual es posible que no se logre comprender a simple vista lo descrito en los apartados que verás a continuación.

Escala de Consumo de Drogas:

Esta escala se compone de 14 ítems que tienen como opciones de respuesta: (a) Si; y (b) No, dándole un valor de 1 para la respuesta Si y 0 para la respuesta No, por lo que el puntaje mínimo posible fue 0 y el máximo posible 14. Se encontró que el rango de puntuación obtenida fue de 0 a 10, lo cual indica que los sujetos que obtuvieron puntuaciones mayores en esta variable corresponden a mayor consumo de drogas. La media aritmética fue de 2.03, con una desviación típica de 1.63, y una distribución muy heterogénea (CV=80.29%), esto indica que los sujetos muestran un bajo consumo de drogas. Asimismo, se aprecia una asimetría alta y positiva (A= 1.04), lo que indica que la mayoría de los adolescentes encuestados se ubican hacia los

puntajes bajos de la escala resultando una distribución de forma leptocúrtica (K: 2.05), la misma se aprecia en la figura 2.

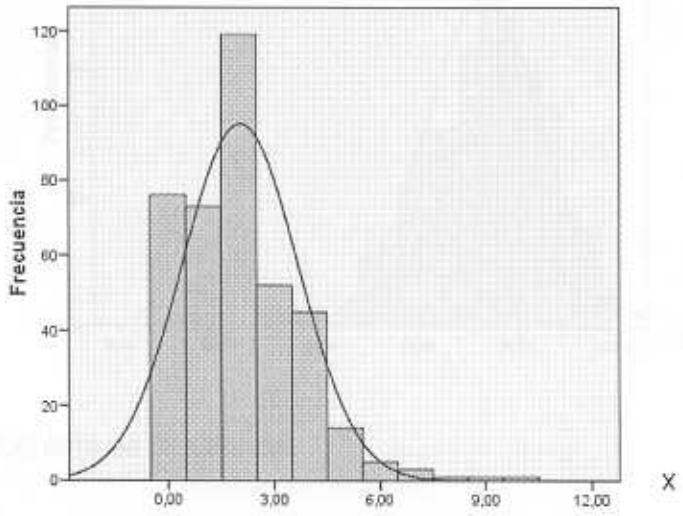


Figura 2: Histograma de Consumo de drogas.

Instrumento de Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson:

Este instrumento estuvo compuesto por 25 ítems, que iban de valores entre 0 y 4, en donde el puntaje mínimo posible es 0 y el puntaje máximo posible 100. Se encontró que las puntuaciones se encontraban entre 9 y 100, lo cual indica que mayores puntuaciones corresponden con un comportamiento más resiliente por parte del sujeto. Se observó una media aritmética igual a 72.95, una desviación típica igual a 11.93 y una asimetría negativa (A:-0.60), que indica que la mayoría de los sujetos se ubican en los puntajes altos de la escala, lo que sugiere que poseen una mayor conducta resiliente, comportándose de manera homogénea (CV: 16.35%), la cual trae como resultado una distribución leptocúrtica (K: 1.53) como se observa en la Figura 3.

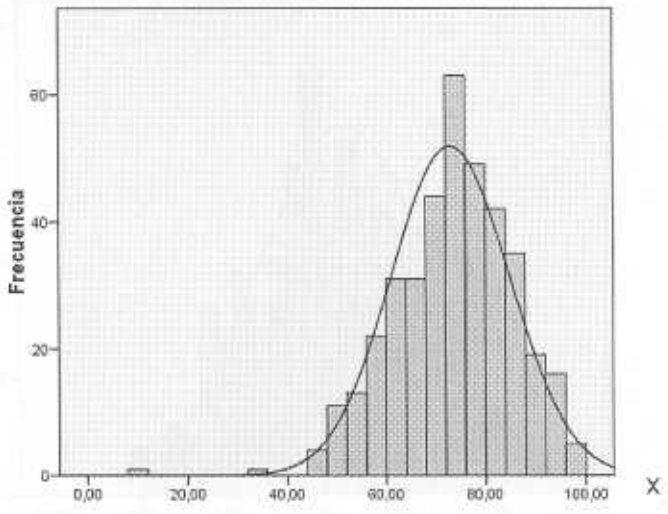


Figura 3: Histograma de Resiliencia.

Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de seguridad en Venezuela:

Temor hacia la violencia

Este factor estuvo conformado por seis ítems, que iban de valores entre 0 y 4, por lo que el puntaje mínimo posible fue 0 y el puntaje máximo 24. Se encontró que el rango de puntuaciones fue de 0 a 24, siendo el mismo rango que cubre este factor, en donde a mayores puntajes hacen énfasis a un mayor temor hacia la violencia. La media aritmética obtenida fue de 11.75, con una desviación típica igual a 4.9, lo que indica que los sujetos presentan un temor moderado hacia la violencia. Asimismo, se observó una asimetría levemente negativa (A: -0.06), lo que indica que la mayoría de las personas se ubican hacia los puntajes centrales de la escala de forma levemente heterogénea (CV: 41.70%), resultando una distribución levemente platicúrtica (K: -0.58), la cual se puede observar en la figura 4.

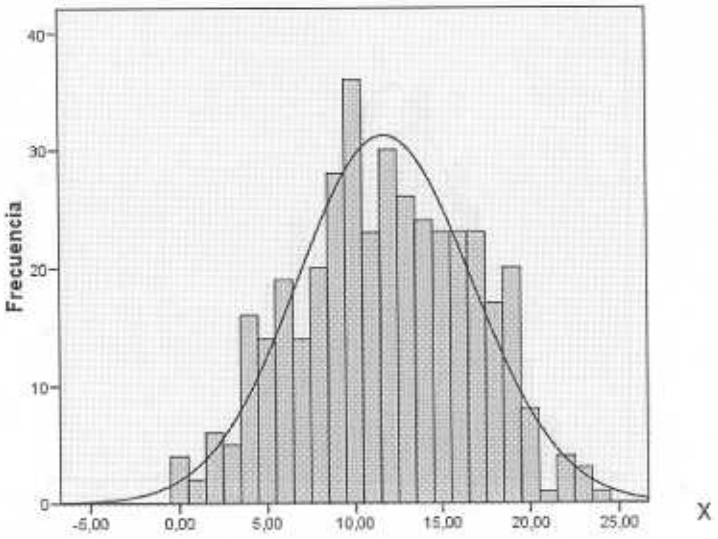


Figura 4: Histograma de Temor hacia la violencia.

Actitud hacia la Violencia

Este factor estuvo conformado por siete ítems, que iban de valores entre 0 y 4, por lo que el puntaje mínimo posible fue de 0 y el máximo posible de 28. Se encontró que los puntajes mínimos y máximos obtenidos correspondientes a este factor indican que a mayores puntuaciones hay una actitud más favorable hacia la violencia y a menores puntuaciones una actitud menos favorable hacia la violencia. Se obtuvo una media aritmética de 13.63, y una desviación típica de 5.95, lo que indica que los sujetos poseen una actitud moderada hacia la violencia, distribuyéndose de forma levemente heterogénea (CV= 43.65%). Por otro lado, la asimetría es leve y negativa (A=-0.05), lo que indica que la mayoría de los sujetos se ubican en los puntajes centrales resultando una distribución con tendencia a la mesocúrtica (K= -0.56). Esto indica que los adolescentes muestran una actitud moderadamente favorable hacia la violencia, que puede ser observada en la figura 5.

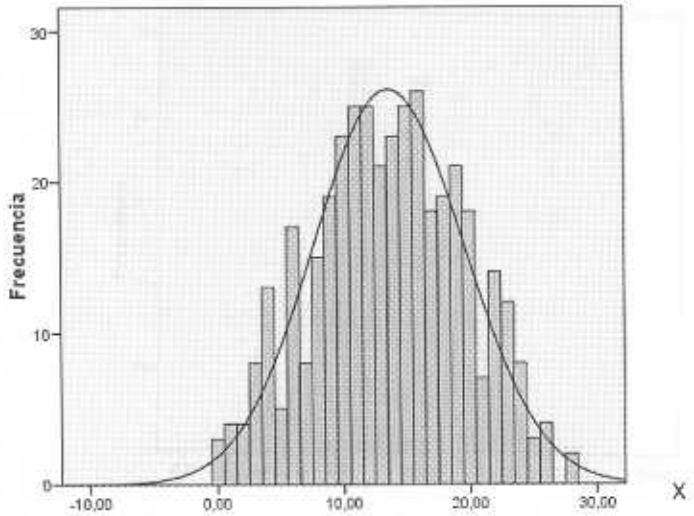


Figura 5: Histograma de Actitud hacia la violencia.

Inhibición ante la violencia

El tercer estuvo conformado por cinco ítems, que iban de valores entre 0 y 4, por lo que el puntaje mínimo posible fue de 0 y el máximo posible de 20. Se encontró que el rango de puntuación fue de 0 a 20, siendo el mismo rango que cubre este factor, en donde a mayores puntajes hacen énfasis a una mayor inhibición ante la violencia. Se observó una media aritmética igual a 7.94 y una desviación típica igual a 3.9, la cual indican que los sujetos poseen una baja inhibición ante la violencia. Asimismo, se obtuvo una asimetría levemente positiva (A: 0.18), indicando que la mayoría de las personas se ubican hacia los puntajes bajos de la escala de una manera moderadamente heterogénea (CV: 50.25%) resultando una distribución platicúrtica (K:-0.25) (ver figura 6).

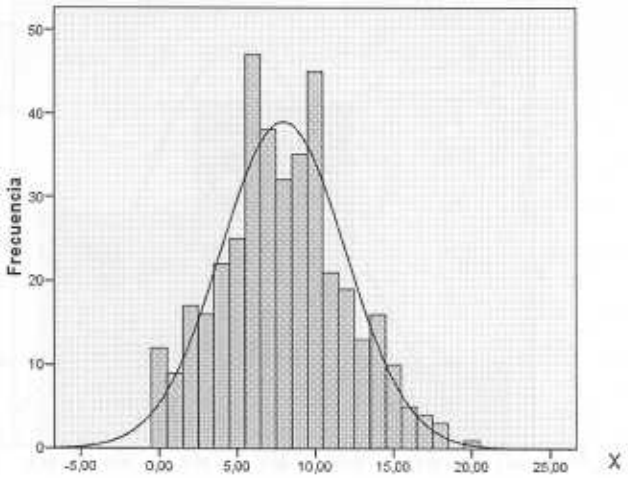


Figura 6: Histograma de Inhibición ante la violencia.

Victimización

En relación a esta variable, la misma estuvo compuesta por dos ítems, donde el puntaje mínimo posible fue de 0 y el máximo posible fue de 2, siendo 0 para . Estos valores indican que a mayores puntajes hay mayor victimización y viceversa. Se obtuvo una media aritmética de 0.77, una desviación típica igual a 0.65 y una asimetría levemente positiva (A: 0.27), lo que indica que la mayoría de las personas han experienciado tanto de forma directa como vicaria eventos que son de gravedad leve, seguido por ausencia de experiencia de eventos, porque se ubican hacia los puntajes bajos de la escala de manera muy heterogénea (CV: 84.41%) resultando una distribución platicúrtica (K: -0.73), que se puede observar en la figura 7.

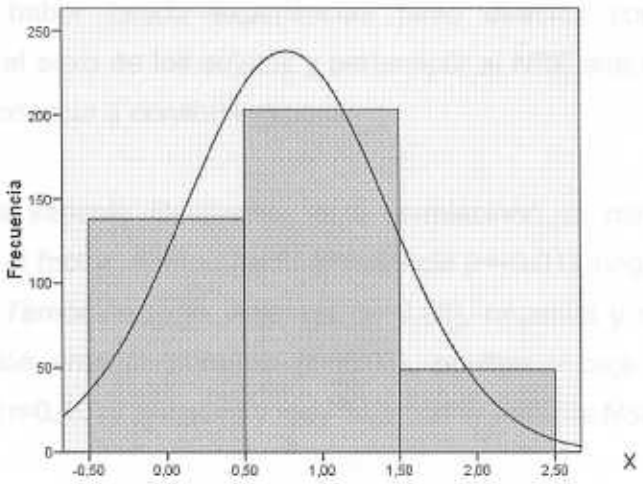


Figura 7: Histograma de Victimización.

Análisis de los Coeficientes de Correlación

Con la finalidad de estudiar las asociaciones entre las variables y los factores, y verificar la no multicolinealidad entre las mismas, se procedió a realizar el análisis de la matriz de correlaciones simples estimadas a partir del coeficiente producto momento de Pearson; tomando como punto de corte una correlación entre las variables inferior a 0.70, para considerar una baja multicolinealidad. Los resultados encontrados indicaron que los coeficientes de correlación entre las variables son inferiores a dicho valor, por lo que se cumple el supuesto de no multicolinealidad entre las mismas (ver tabla 9).

Con respecto a las correlaciones con la variable *Consumo de Drogas*, se tiene que esta se relacionó de manera positiva y muy baja con el factor *resiliencia* (r=0.05), de manera positiva y moderada baja con el factor *Actitud hacia la violencia* (r=0.152), positiva y muy baja con el factor *Temor hacia la violencia* (r=0.01), negativa y muy baja con *Inhibición ante la violencia* (r=-0.1), positiva y baja con la variable *Victimización* (r=0.18), negativa y moderada baja con *NSE* (r=-0.35; p<0.05), y positiva y muy baja con la variable *Sexo* (r=0.08).

De lo anterior, pareciera que tener mayor o menor resiliencia; mayor actitud hacia la violencia, mayor temor hacia la violencia, mayor inhibición ante

la violencia, haber tenido experiencias tanto directas como vicarias de victimización, el sexo de los sujetos y pertenecer al NSE alto, está asociado a una mayor incidencia a consumir drogas.

Para la variable *Resiliencia*, esta correlacionó de manera negativa y muy baja con el factor *Actitud hacia la violencia* (r=-0.01), negativa y muy baja con el factor *Temor hacia la violencia* (r=-0.06), negativa y muy baja con el factor *Inhibición ante la violencia* (r=-0.07), positiva y baja con la variable *Victimización* (r=0.10) y negativa y muy baja con la variable *NSE* (r=-0.04).

Lo planteado previamente se traduce en que tener una actitud negativa hacia la violencia, bajo temor hacia la violencia, baja inhibición ante la violencia y una menor victimización, así como pertenecer al NSE alto, sugiere una mayor conducta resiliente por parte de los adolescentes.

En cuanto al factor *Temor hacia la violencia*, correlacionó de manera negativa y muy baja con el factor *Actitud hacia la violencia* (r=-0.01), positiva y moderadamente baja con el factor *Inhibición ante la violencia* (r=0.35; p<0.05), positiva y muy baja con la variable *Victimización* (r= 0.04), negativa y moderada con la variable *Sexo* (r=-0.19; p<0.05), negativa y muy baja con la variable *NSE* (r=-0.04)

Lo cual indica que aquellos jóvenes que poseen una menor actitud hacia eventos violentos, una mayor inhibición frente a las situaciones de la vida ante la violencia, mayor victimización, ser del sexo femenino y pertenecer al NSE alto, está asociado con un mayor temor hacia los eventos violentos.

En relación al factor *Actitud hacia la violencia*, esta correlacionó de forma positiva y muy baja con el factor *Inhibición ante la violencia* (r=0.02), positiva y muy baja con la variable *Victimización* (r=0.02), positiva y moderadamente baja con la variable *Sexo* (r=0.17;p<0.05) y negativa y moderadamente baja con la variable *NSE* (r=-0.17; p<0.05). En base a lo anterior se puede decir que, tener una mayor inhibición frente a los eventos por la violencia, ser víctima de forma

directa o vicaria frente a eventos violentos, ser de sexo masculino y pertenecer al NSE alto está asociado con una mayor actitud hacia los eventos violentos.

Se aprecia que el tercer factor *Inhibición ante la violencia*, correlaciona de forma negativa y moderadamente baja con la variable *NSE* (r=-0.13; p<0.05) y negativa y moderadamente baja con la variable *Sexo* (r=-0.19; p<0.05). Lo que indica que pertenecer al NSE alto y ser del sexo femenino está asociado con una mayor inhibición ante la violencia. Por último, para la variable *Victimización*, se encontró una correlación negativa y moderadamente baja con la variable *NSE* (r=-0.20; p<0.05) y negativa y muy baja con la variable *Sexo* (r= -0.07). Indicando que pertenecer al NSE alto y ser del sexo femenino está asociado con un mayor grado de victimización.

Tabla 9. *Matriz de correlaciones de las variables incluidas en el estudio.*

		Drogas	Resilie ncia	Actitud	Temor	Inhibi ción	Victimizaci ón	NSE	Sexo
Correlació n de Pearson	Drogas	1,000	,050	,152	,011	-,012	,180	-,358	,086
	Resiliencia	,050	1,000	-,019	-,064	-,075	,109	-,046	,050
	Actitud	,152	-,019	1,000	,030	,025	,031	-,171	,184
	Temor	,011	-,064	,030	1,000	,356	,042	-,047	-,191
	Inhibición	-,012	-,075	,025	,356	1,000	,105	-,134	-,194
	Victimizaci ón	,180	,109	,031	,042	,105	1,000	-,204	-,079
	NSE	-,358	-,046	-,171	-,047	-,134	-,204	1,000	,020
	Sexo	,086	,050	,184	-,191	-,194	-,079	,020	1,000
Sig. (unilateral)	Drogas	.	,161	,001	,417	,404	,000	,000	,046
	Resiliencia	,161	.	,352	,105	,069	,016	,185	,161
	Actitud	,001	,352	.	,281	,313	,273	,000	,000
	Temor	,417	,105	,281	.	,000	,205	,177	,000
	Inhibición	,404	,069	,313	,000	.	,019	,004	,000
	Victimizaci ón	,000	,016	,273	,205	,019	.	,000	,061
	NSE	,000	,185	,000	,177	,004	,000	.	,345
	Sexo	,046	,161	,000	,000	,000	,061	,345	.
N	Drogas	387	387	387	387	387	387	387	387
	Resiliencia	387	387	387	387	387	387	387	387
	Actitud	387	387	387	387	387	387	387	387
	Temor	387	387	387	387	387	387	387	387
	Inhibición	387	387	387	387	387	387	387	387
	Victimizaci ón	387	387	387	387	387	387	387	387
	NSE	387	387	387	387	387	387	387	387
	Sexo	387	387	387	387	387	387	387	387

Análisis de Rutas

Con el fin de verificar las hipótesis propuestas en el análisis de rutas, se realizó un análisis para cada una de las variables endógenas del modelo de regresión múltiple. Se obtuvieron los coeficientes de correlación múltiple, el coeficiente de determinación y los coeficientes b y Beta para cada una de las variables predictoras involucradas en el modelo de regresión. El análisis se realizó con cada variable endógena comenzando de derecha a izquierda en el diagrama, tomando como nivel de significancia de 0.05.

Para realizar en análisis, se evaluaron los supuestos del análisis de regresión, como son las relaciones aditivas entre las variables, la no correlación de los errores, la normalidad de las variables, y la no multicolinaridad. Los resultados mostraron que todas las variables poseen independencia de errores, ya que todos valores de Durbin y Watson se encuentran cercanas a 2.

En relación a la normalidad de las variables, se observa que todas, a excepción de la variable *Victimización*, cumplen el supuesto de normalidad, lo que indica que se asume que las muestras con las que se trabaja han sido extraídas de poblaciones normalmente distribuidas (ver anexos I,J,K)

Así, con respecto a la variable *Consumo de Drogas*, se obtuvo una correlación múltiple (R=0.400), entre combinación lineal de *NSE*, *Resiliencia*, *Actitud hacia la violencia*, *Temor hacia la violencia*, *Victimización* e *Inhibición ante la violencia* (ver anexo I). El coeficiente de correlación ajustado fue de 0.144, lo que indica que el modelo explica el 14,4% de la varianza total de manera significativa (F= 10.290; sig.= .00; p=0.00) (Ver Tabla 10).

Tabla 10. *Modelo de regresión múltiple para el Consumo de Drogas.*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	,400(a)	,160	,144	1,51374

Al evaluar, mediante el coeficiente Beta, el efecto de cada una de las variables sobre el *Consumo de Drogas*, la variable *NSE* es la que más predice el modelo con una correlación alta y negativa (β= -0.32; p=0.000) y en menor medida la variable *Victimización* (β= 0.12; p=0.013), siendo esta baja y positiva. No se encontraron correlaciones significativas con las variables *Temor, Actitud, Inhibición, Resiliencia* y *Sexo*. Esto significa que los adolescentes de *NSE* alto poseen mayor consumo de drogas y además los adolescentes a mayor puntaje en *Victimización* poseen un mayor consumo de drogas, como se observa en la Tabla 11 y 12.

Tabla 11. *Puntajes de regresión beta para la variable Consumo de Drogas.*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2,946	,656		4,493	,000		
	Resilien	,002	,007	,017	,349	,727	,975	1,026
	NSE	-1,070	,161	-,327	-6,663	,000	,918	1,090
	Sexo	,266	,166	,080	1,605	,109	,902	1,108
	Actitud	,022	,013	,079	1,620	,106	,931	1,075
	Temor	,009	,017	,027	,527	,599	,855	1,170
	Victimiz	,304	,122	,121	2,488	,013	,937	1,068
	Inhibici	-,026	,021	-,064	-1,239	,216	,836	1,196

En cuanto a la variable *Resiliencia*, se obtuvo una correlación múltiple moderada baja y no significativa desde el punto de vista estadístico (R=0.152; F=1.798; p=0.112) (ver anexo J), asimismo no se encontraron relaciones significativas entre esta variable y el resto (ver tabla 12).

Tabla 12. *Coeficientes B, β y su significancia para Resiliencia*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	76,539	3,287		23,287	,000
	NSE	-,947	1,257	-,040	-,753	,452
	Actitud	-,053	,103	-,026	-,514	,608
	Temor	-,102	,130	-,042	-,781	,435
	Inhibición	-,229	,163	-,077	-1,402	,162
	Victimización	2,045	,949	,112	2,155	,032

En cuanto al factor *Temor hacia la Violencia*, se obtuvo una correlación múltiple moderadamente baja, pero significativa (R=0.20; F=5.73; p=0.000) (ver tabla 13), donde la combinación lineal de las variables *Sexo*, *NSE* y *Victimización*, explican el 3,5% de la varianza total. Al evaluar el efecto de cada una de las variables por separado (ver tabla 14), se halló una correlación moderadamente baja, negativa y significativa con *Sexo* (β= -0.199; p=0.000). Esto significa que las adolescentes femeninas tienden a tener mayor temor frente a la violencia que los adolescentes masculinos (ver anexo K).

Tabla 13. *Modelo de regresión múltiple para la variable Temor hacia la Violencia.*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,206(a)	,043	,035	4,89158	1,859

Tabla 14. *Modelo de regresión beta para la variable Temor hacia la Violencia.*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		B	Error típ.	Beta	Tolerancia	FIV	B	Error típ.
1	(Constante)	13,067	,937		13,947	,000		
	Victimización	,119	,389	,016	,306	,760	,949	1,053
	NSE	-,398	,507	-,040	-,786	,433	,955	1,047
	Sexo	-2,026	,508	-,199	-3,986	,000	,994	1,006

Por otra parte, en cuanto al factor *Actitud hacia la violencia*, se obtuvo una correlación múltiple moderada baja y significativa (R=0.24; F=8.265; p=0.000) (ver tabla 15), donde la combinación lineal de *NSE*, *Sexo* y *Victimización* explican el 5.3% de la varianza total. Al evaluar el efecto de cada una de las variables por separado (ver tabla 16), se halló una correlación positiva, moderadamente baja y significativa de la variable *Sexo* (β= 0.179; p=0.000) y una correlación negativa, moderadamente baja y significativa de la variable *NSE* (β=-0.172; p=0.001). Esto significa que los adolescentes de NSE alto representado por los colegios privados, tienen mayor actitud hacia la violencia que los adolescentes de NSE bajo, asimismo los adolescentes masculinos tienen mayor actitud hacia la violencia que las adolescentes femeninas (ver anexo K).

Tabla 15. *Modelo de Regresión Múltiple para Actitud hacia la Violencia*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,246(a)	,060	,053	5,79184	1,809

Tabla 16. *Puntajes de regresión beta para la variable Actitud hacia la violencia*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		B	Error típ.	Beta	Tolerancia	FIV	B	Error típ.
1	(Constante)	15,808	1,109		14,251	,000		
	Victimización	,048	,460	,005	,103	,918	,949	1,053
	NSE	-2,039	,600	-,172	-3,397	,001	,955	1,047
	Sexo	2,179	,602	,179	3,620	,000	,994	1,006

A su vez, en cuanto al factor *Inhibición hacia la Violencia*, se obtuvo una correlación múltiple moderadamente baja, pero significativa (R=0.247; F = 8.333; p=0.000) (ver tabla 17), donde la combinación lineal de las variables *Sexo* y *NSE* explica el 5,4% de la varianza total. Al evaluar el efecto de cada una de las variables por separado (ver tabla 18), se hallaron correlaciones negativas bajas y significativas de la variable *Sexo* (β= - 0.189; p=0.000) y *NSE* (β= - 0.118; p= - 0.008) lo que sugiere que las adolescentes femeninas poseen una mayor Inhibición frente a la Violencia y además los de NSE alto reportan mayor inhibición que los adolescentes de NSE bajo. (ver anexo K)

Tabla 17. *Modelo de regresión múltiple para la variable Inhibición hacia la Violencia.*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,247(a)	,061	,054	3,88698	1,925

Tabla 18. *Modelo de regresión beta para la variable Inhibición hacia la Violencia.*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.	Estadísticos de colinealidad	
		B	Error típ.	Beta	Tolerancia	FIV	B	Error típ.
1	(Constante)	9,639	,744		12,948	,000		
	Victimización	,421	,309	,069	1,362	,174	,949	1,053
	NSE	-,940	,403	-,118	-2,332	,020	,955	1,047
	Sexo	-1,542	,404	-,189	-3,817	,000	,994	1,006

Finalmente, en relación a la variable *Victimización*, se obtuvo una correlación múltiple moderadamente baja pero significativa (R =0.22, F=10.293; p=0.000) (ver tabla 19), donde la combinación lineal de las variables *Sexo* y *NSE* explica el 4.6% de la varianza total. Al evaluar el efecto de cada una de las variables por separado (ver tabla 20), se halló una correlación baja y significativa con la variable *Sexo* (β= - 0.210; p=0.000). Esto significa que los adolescentes de NSE alto perciben mayor victimización que los adolescentes de NSE bajo (ver anexo K).

Tabla 19. *Modelo de regresión múltiple para la variable Victimización.*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,225(a)	,051	,046	,63951

Tabla 20. *Modelo de regresión beta para la variable Victimización.*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,225	,105		11,616	,000
	NSE	-,275	,065	-,210	-4,247	,000
	Sexo	-,099	,066	-,074	-1,498	,135

En base a lo anterior, se puede decir que los adolescentes masculinos poseen una actitud más favorable hacia la violencia, menor temor hacia la violencia y menor inhibición ante la violencia que las adolescentes femeninas. Por otro lado, se encontró que los adolescentes de NSE alto tienen una actitud mas favorable hacia la violencia, mayor percepción de victimización y una mayor inhibición ante la violencia que los adolescentes de NSE bajo, y además se encontró que al percibir mayor victimización hay una tendencia a tener mayor consumo de drogas. Asimismo, se encontró que los adolescentes de NSE alto poseen mayor consumo de drogas que los adolescentes de NSE bajo.

En resumen, los resultados de la presente investigación, confirman parcialmente el modelo propuesto (ver figura 8).

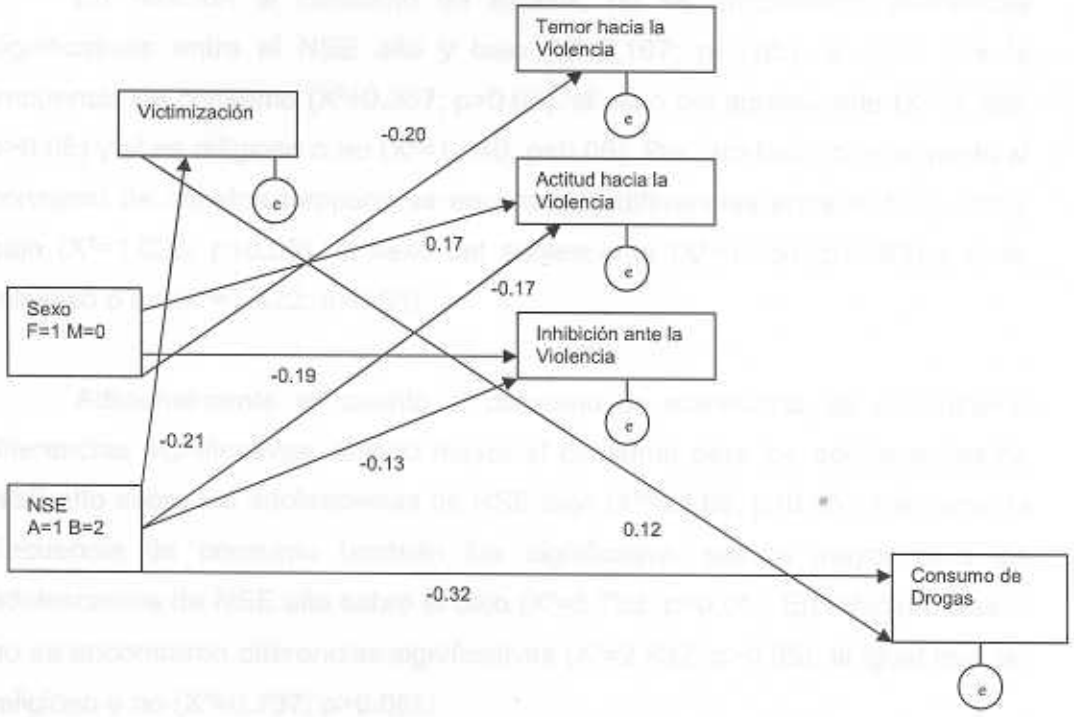


Figura 8. Diagrama de ruta del modelo resultante

Posteriormente, se decidió realizar un análisis adicional de las variables, con el fin de observar las posibles interacciones entre las variables *NSE*, *Sexo*, *Actitud hacia la violencia*, *Temor hacia la violencia*, *Inhibición ante la violencia*,

Victimización y *Resiliencia* sobre el *Consumo de drogas*, con el fin de aportar mayor información acerca del comportamiento de las variables, debido al sustento teórico que poseen dichas relaciones en el marco teórico.

Al realizar un análisis del tipo de drogas que consumen los adolescentes según el NSE, se encontró que los adolescentes de NSE alto reportaron mayor consumo de cigarros que los adolescentes de NSE bajo, siendo esta diferencia significativa (X^2=28.94; p<0.05). Asimismo la frecuencia del consumo fue igualmente significativa (X^2=12.89; p<0.05), siendo mayor para las adolescentes de NSE alto sobre el NSE bajo. Por otro lado, aunque el sexo femenino reportó mayor consumo de cigarros sobre el sexo masculino, esta diferencia no resultó ser significativa (X^2=0.105; p>0.05), al igual que pertenecer o no a una religión (X^2=4.391; p>0.05).

En relación al consumo de éxtasis, no se encontraron diferencias significativas entre el NSE alto y bajo (X^2=0.167; p>0.05), al igual que la frecuencia de consumo (X^2=0.357; p>0.05), el sexo del adolescente (X^2=0.355; p>0.05) y si es religioso o no (X^2=1.040; p>0.05). Por otro lado, con respecto al consumo de cocaína tampoco se encontraron diferencias entre el NSE alto y bajo (X^2=1.023; p>0.05), el sexo del adolescente (X^2=1.536; p>0.05) y si es religioso o no (X^2=1.622; p>0.05).

Adicionalmente en cuanto al consumo de marihuana, se encontraron diferencias significativas, siendo mayor el consumo para los adolescentes de NSE alto sobre los adolescentes de NSE bajo (X^2=24.63; p<0.05). Asimismo la frecuencia de consumo también fue significativa, siendo mayor para los adolescentes de NSE alto sobre el bajo (X^2=5.722; p<0.05). En relación al sexo no se encontraron diferencias significativas (X^2=2.932; p>0.05), al igual que ser religioso o no (X^2=0.737; p>0.05).

Por otro lado, en relación al consumo de alcohol, se encontraron diferencias significativas, siendo alto el consumo para ambos niveles, y mayor para los adolescentes de NSE alto sobre el bajo (X^2=43.24; p<0.05). Asimismo, la frecuencia de consumo fue igualmente significativa para ambos niveles

(X^2=42.922; p<0.05) en relación a si consumen o no alcohol. A pesar de esto, esta diferencia no fue significativa entre el sexo del adolescente (X^2=0.320; p>0.05), pero si diferencia entre los adolescentes que pertenecen a una religión de los que no (X^2=6.644; p<0.05).

En cuanto al consumo de ácidos/papel/LSD, no se encontraron diferencias significativas entre los adolescentes de NSE alto y bajo (X^2=1.886; p>0.05), ni en la frecuencia de consumo (X^2=0.000; p>0.05), sexo del adolescente (X^2=0.001; p>0.05), ni si es religioso o no (X^2=0.019; p>0.05).

Por último en cuanto al consumo de otras sustancias, al igual que el anterior, no se encontraron diferencias significativas entre los adolescentes de NSE alto y bajo (X^2=0.050; p>0.05), frecuencia de consumo de la sustancia (X^2=0.636; p>0.05), sexo del adolescente (X^2=4.391; p>0.05), ni si es religioso o no (X^2=0.936; p>0.05).

Finalmente, con el fin de obtener mayor información acerca de los eventos reportados, se realizó un análisis de frecuencia de los ítems 9, 10, 11, y 12 del instrumento, ya que resultaba pertinente dentro del estudio.

En relación al ítem 9, el cual pregunta: ¿Tú o algún familiar tuyo fue víctima de algún delito, robo o acto violento en los últimos 12 meses?, que contenía como opciones de respuesta: Si o No; se obtuvo como resultado que los adolescentes de NSE alto reportaron haber sido víctimas directa o indirectamente con más frecuencia (N=136) que los jóvenes de NSE bajo. A pesar de esto, no se encontraron diferencias significativas (X^2=0.211; p>0.05) entre el sexo de los adolescentes. Por otro lado, en relación a si el adolescente es religioso o no, sí se encontraron diferencias significativas (X^2=7.148; p<0.05). Estos resultados sugieren que los adolescentes de NSE alto se perciben así mismos como más víctimas directa o indirectamente de eventos violentos que los adolescentes de NSE bajo, y además pertenecer o no una religión parece ser un factor que está relacionado con la percepción ser víctimas directa o indirectamente a los eventos.

De igual forma, al analizar el Ítem 10 donde se pregunta ¿Denunciaron ante las autoridades el incidente? el cual contenía como opciones de respuesta: Si o No; se obtuvo que hubo diferencias significativas entre reportar o no el incidente, siendo mayor el porcentaje de no reportar el incidente sobre sí reportarlo; encontrándose que los adolescentes de NSE alto reportaron más el incidentes a las autoridades que los adolescentes de NSE bajo (X^2=10.865; $p<0.05$). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo del mismo (X^2=0.606; $p>0.05$), aunque sí se encontraron diferencias significativas en relación a si el adolescente es religioso o no (X^2=9.185; $p<0.05$). Estos resultados indican que para ambos grupos hubo una gran disposición a no reportar el incidente siendo menor para los adolescentes de NSE bajo sobre los adolescentes de NSE alto. Igualmente, la variable religión pareciera ser un factor que se relaciona con el reportar o no el incidente.

En relación a lo anterior, al analizar el ítem 11 donde se pregunta ¿Por qué no denunciaron el incidente? Que tenía como opciones de respuesta: (1) Porque las autoridades no hacen nada; (2) Por temor a represalias de los delincuentes; (3) No sabía donde hacer la denuncia; (4) Miedo a la Policía; y (5) Otros; se obtuvo que los adolescentes de NSE alto y bajo reportaron con mayor frecuencia no haber denunciado porque las autoridades no hacen nada (N=76 NSE alto y N=64 NSE bajo). Por otro lado, se encontró que los adolescentes de NSE bajo reportaron con mayor frecuencia no haber denunciado por temor a represarías de los delincuentes (N=14) sobre los adolescentes de NSE alto (N=3). Sin embargo, las cinco opciones en conjunto no diferencian significativamente a los adolescentes de NSE alto y bajo (X^2=11.351; $p>0.05$).

Por otro lado en cuanto al género, no se encontraron diferencias significativas (X^2=7.390; $p>0.05$) Asimismo se observó que las adolescentes femeninas no denunciaron el incidente por temor a represarías de los delincuentes con mayor frecuencia que los adolescentes masculinos (N=14 femenino, N= 3 masculino). Por otro lado, para ambos sexos hubo igual número de respuestas que estuvieron relacionadas con que no denunciaron el incidente por otras razones (N=15 femenino, N=9 masculino).

A su vez, al analizar los distintos delitos propuestos por el ítem 12, los cuales incluían: (1) Robo sin agresión; (2) Robo con agresión; (3) Amenaza; (4) Violación sexual; (5) Agresión física sin robo; y (6) Secuestro; se encontró que en relación a Robo sin agresión no se encontraron diferencias significativas entre el NSE alto y NSE bajo (X^2=12.155; p>0.05), asimismo no se encontraron diferencias con el sexo del adolescente (X^2=10.847; p>0.05).

En relación al delito robo con agresión se encontró que si existen diferencias significativas entre el NSE y el delito Robo sin agresión (X^2=12.306; p<0.05), lo que indica que los adolescentes de NSE alto reportan haber sido víctimas directa o indirectamente con mayor frecuencia que los adolescentes de NSE bajo. Por otro lado, en relación al sexo del adolescente no se encontraron diferencias significativas (X^2=6.155; p>0.05).

En cuanto al delito de amenaza, se encontró que los adolescentes de NSE alto han sido víctimas directa o indirectamente de amenaza con mayor frecuencia que los adolescentes de NSE bajo (X^2=16.431; p<0.05). Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en relación al sexo del adolescente y haber sido víctimas directa o indirectamente de amenaza (X^2=7.371; p>0.05).

En relación al delito de violación sexual, no se encontraron diferencias significativas en relación a los adolescentes de NSE alto y bajo (X^2=4.094; p>0.05), ni en relación al sexo del adolescente (X^2=4.663; p>0.05). Ante el delito de agresión física sin robo, al igual que el ítem anterior, tampoco se encontraron diferencias significativas en relación al NSE alto y bajo (X^2=3.337; p>0.05), ni en relación al sexo (X^2=5.009; p>0.05).

Por último, en cuanto al delito de secuestro, sí se encontraron diferencias significativas entre el NSE alto y bajo (X^2=20.236; p<0.05), lo que indica que los adolescentes de NSE alto reportan ser víctimas directa o indirectamente de secuestro con mayor frecuencia que los adolescentes de NSE bajo. A pesar de esto, no se encontraron diferencias significativas en relación al sexo del adolescente (X^2=4.507; p>0.05).

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue determinar cómo influye el nivel-socioeconómico (NSE), la resiliencia, la victimización, y la percepción de violencia urbana sobre el consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Caracas, y cómo se relacionan estas variables entre sí. Con este fin, se propuso un análisis de rutas que contemplaba las relaciones hipotetizadas y en donde se pudo observar los efectos directos e indirectos entre cada una de las variables, y de esta forma obtener una compresión del fenómeno estudiado.

La discusión de los hallazgos del presente estudio consistirá en reportar e interpretar aquellas relaciones obtenidas como significativas, así como comprender la ausencia de éstas. De igual forma, se explorará algunos aspectos relevantes de cada una de las variables propuestas en el diseño.

En primer lugar, en cuanto a la variable *consumo de drogas*, se observó que la mayoría de los adolescentes obtuvo un puntaje bajo en la escala, lo cual supone que la muestra estuvo compuesta por sujetos que no son altos consumidores de distintos tipos de drogas. Esto significa que la mayoría de los ellos consumen cigarros (N=133), y alcohol (N=311), siendo el licor la droga consumida con mayor frecuencia en el último mes (N=218).

Estos resultados corroboran lo expuesto por Wiks-Nelson e Israel (1997), en donde sugieren que el alcohol suele ser la droga de inicio para muchos adolescentes. Fantin y Morales (2007) afirman que la razón de ello, podría asociarse con un posible contexto de permisividad y consenso en relación a la ingesta de drogas legales, cuyo uso está justificado desde una perspectiva poco crítica basada en experimentar, probar y divertirse en situaciones sociales.

De una muestra total de 390 sujetos, donde el 341 de los alumnos eran menores de edad, llama la atención que el 79,76% de estos jóvenes haya reportado consumo de alcohol (un 52,78% de uso en el último mes), y un

55,71% de consumo de cigarro. Siendo ambas sustancias de venta ilegal para menores de edad. La facilidad con la que los jóvenes adquieren dichas drogas sugiere cierto declive en el cumplimiento de las normas, tanto para quien adquiere las drogas como para quien las vende de forma ilegal. Este escenario, representa la facilidad con la que el venezolano está acostumbrado a vivir entre lo permisible y lo condenable, por lo que las leyes son percibidas como algo maleable y que trabajan en función del mas vivo (Capriles, 2008). En este sentido, la inconsistencia en la aplicación de a leyes y por ende, en sus consecuencias, dificulta la internalización de las figuras de autoridad y de estándares que proteja a estos adolescentes de las influencias negativas del entorno (Papalia, Wendkos, y Duskin, 2009)

De lo anterior, Papalia et al. (2009) afirman que una débil organización social influye en la conducta de estos jóvenes, en este sentido, la fortaleza de las conexiones sociales dentro de las comunidades y el grado en que los residentes monitorean y supervisan a los adolescentes, puede influir en un desenlace positivo (Sampso, 1997; cp. Papalia et al., 2009). Por lo que es posible pensar que una sociedad que se conduzca moral y éticamente, y que ejerza correctamente el uso de las leyes, facilitará que el adolescente aprenda a convivir dentro de un marco normativo, lo que podría ayudar a disuadir a los jóvenes de incurrir en comportamientos desviados (Brody et al., 2001; cp. Papalia et al., 2009), tal como lo es el consumo de drogas.

Una vez descrito el comportamiento general de la variable predicha, se puede pasar a considerar el modelo de rutas propuesto. Al correr los análisis, se encontró un puntaje global significativo, indicando que existen relaciones entre las variables planteadas en el modelo. Específicamente, el *consumo de drogas*, como variable fundamental a explicar, se vio influenciada por la combinación lineal de las variables *victimización* y *NSE*.

De las relaciones contempladas se obtuvo que, la *victimización* asociada significativamente con el *consumo de drogas* indica que a mayor reporte de victimización, mayor consumo de drogas. Dichos resultados concuerdan con lo expuesto por Fantin y Morales (2007), en cuya investigación encontraron que

los adolescentes que habían sido víctimas de la violencia urbana tendían a mayor consumo de estas sustancias. En este sentido, pareciera que las experiencias previas (ya sea directas o vicarias) con el fenómenos de la violencia, determinan los sentimientos y emociones experimentados por el adolescente, por lo que es posible que el consumo de alcohol, por ejemplo, sea una estrategia para lidiar ante la falta de control y las emociones negativas, tales como la ira, y el temor. Tomando en cuenta que la adolescencia de por si es una etapa crítica y problemática del desarrollo, la suma de eventos traumáticos más un ambiente estresante fomenta el contexto propicio para la realización de conductas de riesgo.

A su vez, el *NSE* se relacionó significativamente con el *consumo de drogas*, es decir, que los adolescentes de NSE alto tienden a mayor consumo que los adolescentes de NSE bajo. Autores como Caballero, et al. (1999), Duncan S.C., et al. (2000), y Fatin y Morales (2007) manifiestan que este efecto podría deberse a que los sujetos con mayores ingresos económicos poseen mayores posibilidades de adquirir dicha sustancia. Por su parte, Caballero, et al. (1999), al igual que Briceño et al. (2009) afirman que las diferencias en los distintos estratos en cuanto al consumo de drogas (licitas o ilícitas) es una expresión del fenómeno de desigualdad socioeconómica. Lo que significa que aunque todos los adolescentes tuviesen la intención de consumir drogas, solo un grupo tiene la posibilidad económica de costearlas y consumirlas con mayor frecuencia.

En este sentido, autores como Briceño et al. (2009), España (1997; cp. Casanova y Colmenares, 2008), y Melillo, et al. (2004) han afirmado que las dificultades socioeconómicas actúan como factores de riesgo. Estos autores estiman que la ausencia de un contexto normativo, además de la poca escolarización y el desempleo, proporcionan un ambiente idóneo para el consumo de drogas. Pero, los resultados de la presente investigación parecen demostrar que los riesgos de vivir en un contexto de pobreza se compensa con otras estrategias, tal vez, mayor monitoreo parental, o mayor cohesión entre familiares y miembros de la comunidad, tal como lo sugieren Fantin y Morales

(2007). Finalmente, la contención que implica la limitación económica, también podría funcionar como una barrera que dificulte el consumo de drogas.

Si bien, en ambos NSE existe un consumo de drogas, Caballero, et al. (1999) en su investigación encontró diferencias según el tipo de drogas utilizadas. Tales diferencias no fueron halladas en el presente estudio, donde no sólo en el NSE alto existe un mayor consumo, en general, la sustancia más consumida por ambos NSE es el alcohol. Como se mencionó anteriormente, esta droga posee mayor facilidad de acceso y aceptación social, por lo que no es sorprendente que sea la de mayor consumo entre los jóvenes.

En síntesis, en cuanto a la diferencia de NSE, el hecho de que los adolescentes de NSE alto reporten mayor victimización y consuman más drogas (específicamente alcohol, cigarros y marihuana), pudo haberse explicado por un mayor uso de conductas resilientes por parte de los jóvenes de NSE bajo. Sin embargo, ambos NSE puntuaron alto en dicha variable, es decir, que la misma no diferencia entre los grupos, ni se relaciona significativamente con las variables a explicar. En vista de ello, surge como alternativa la posibilidad de que en los NSE bajos se haya naturalizado algunos aspectos de la violencia, por lo que ser víctima de un acto delictivo no genera las mismas reacciones emocionales ante el fenómeno, es decir, es probable que la vivencia sea cualitativamente distinta, lo que condiciona las respuestas ante la misma.

La naturalización de la violencia, específicamente la *victimización* en el NSE bajo, podría explicarse por un proceso de aceptación ante circunstancias problemáticas, cuya posibilidad de acción se considera ineficaz o insuficiente. Según Montero (1991) el proceso de naturalización viene dado por aceptación acrítica de las ideas socialmente establecidas, lo que conlleva a la generación de explicaciones racionalizadas de situaciones que deberían ser inaceptables. El rechazo de conocimiento contradictorio, se sustituye por un modo de conocer prescrito y predeterminado a intereses dominantes, un ejemplo de ello es la expresión de que las cosas siempre podrían estar peor. En este sentido, un efecto de la imperiosa necesidad de sobrevivir se enmarca en ese

acostumbrarse a las condiciones materiales de vida, hasta el punto de llegar a considerarlas como una manera natural de ser, como forma lógica de existencia.

Dicha construcción cotidiana hacia un estilo de vida particular fomenta ese proceso de naturalización de lo anómalo, de lo inaceptable. Un efecto negativo de tal proceso son las bajas expectativas de cambio en relación a las circunstancias de vida, a la vez que se perciben las alternativas como alejadas, imposibles, ajenas a la acción (Montero, 1991). Es decir, que aunque exista la misma posibilidad de ser víctimas y el requerimiento de mayor protección social, es posible que estos jóvenes perciban la necesidad de satisfacer otras carencias sentidas como más abrumadoras y que van más allá de la problematización de la misma violencia.

Por otro lado, los adolescentes de NSE alto, reportan con mayor frecuencia delitos tales como el secuestro y el robo con agresión, por lo que es posible que hayan percibido un mayor menoscabo a la integridad física y derecho a la vida, ya sea la de ellos o de personas allegadas. En este sentido, el consumo de drogas no solo podría estar relacionado a mayor acceso económico, también podría ser una manera de actuar ante la falta de control que perciben de sus vidas, y tal como lo propone Ward, et al. (2007) al manejo inapropiado de los distintos estados de ánimo. Además, la alteración de la conciencia, como atributo principal de las drogas, viene acompañado con la disminución en la percepción de los peligros y de una reducción de la desaprobación entre pares (Papalia et al., 2009), por lo que la sensación de vulnerabilidad ante un ambiente hostil disminuye, pudiendo ser entonces una forma de alterar una realidad poco controlable.

De lo anterior se puede concluir que la clase social es una variable importante de riesgo, sin embargo, no puede ser tomada en cuenta sólo en términos de bajos ingresos y necesidades insatisfechas, sino mas bien, aspectos referentes a las dimensiones culturales de autoimagen y percepción sobre carencias y posibilidades (Padro y Del Águila, 2003)

Retomando las relaciones dadas en el modelo, específicamente en cuanto a la variable *violencia urbana percibida* se encontró que, el *sexo* y el *NSE* explican (en un 13,4%) la dimensión *actitud hacia la violencia*. Es decir, que los adolescentes masculinos, así como los de NSE alto poseen una actitud más favorable hacia respuestas agresivas ante agentes percibidos como violentos u hostiles.

En relación al género, autores como Briceño et al. (2009), Cruz (1999), y Gorman-Smith, et al. (2004), afirman que los adolescentes masculinos son más propensos a ser víctimas. En este sentido, Izquiel (2007) reporta que los jóvenes suelen poseer mayor conciencia contextual en cuanto a la violencia, mientras que las mujeres niegan dichos elementos, fomentando las diferencias en cuanto a la vivencia de violencia según el sexo. A su vez, Izquiel (2007) encontró que para los adolescentes masculinos una de las formas de manejar estas situaciones es confrontarla, y este hecho puede ser vivido como una prueba de fuerza en la que el que gana sale fortalecido, adquiriendo respeto y valentía.

Según Castañeda (2006), la socialización para el género masculino conlleva a convertirlos en seres autosuficientes, poco afectivos, capaces de tomar riesgos, agresivos, seres de calle que deben aprender a retar y sobrevivir a las vicisitudes de la ciudad. Por lo que una actitud más positiva hacia la violencia no sólo está relacionada a lo esperado culturalmente para el género masculino, también forma parte de una estrategia para defenderse y afianzar su masculinidad. A su vez, dicha estrategia parece más relevante para el NSE alto, por lo que sugiere que los sentimiento de miedo producto de la inseguridad, además de la falta de control y protección institucional, parecen fomentar el apoyo a respuestas agresivas hacia la violencia.

Es importante acotar, que los ítems relacionados con actitud hacia la violencia presenta un dilema ético y moral para cada joven, y que no está necesariamente sujeto a experiencias previas (como ser víctima), por lo que es probable que existan otras variables que influyan en la valoración de este aspecto del mundo social. De igual forma, se debe tener en cuenta que estas

evaluaciones no siempre son uniformemente positivas o negativas, mas bien podría existir una evaluación ambivalente sobre un mismo objeto actitudinal (Baron y Byrne, 2005). Es decir, que cuando la actitud hala demasiado para una tendencia es porque existe una situación que permite y facilita la expresión de dichas valoraciones. Un ejemplo de estas presiones situacionales, es el caso de los linchamientos, como acción colectiva de venganza social. En la que si una persona posee una actitud positiva de violencia hacia victimarios, y además se encuentra en un contexto social que apoya dicha valoración, es posible que la conducta agresora se lleve a cabo, situación poco probable en otro contexto donde tales actos sean incongruentes con lo esperado socialmente (Briceño, et al., 2009).

Es por ello, que en un intento por explicar dichas actitudes, no se puede dejar a un lado el contexto político y social en el que se ha desarrollado la muestra del presente estudio. Según Capriles (2007) varios expertos han considerado que la disputa política en la cual se encuentra inmersa Venezuela ha fomentado distintas formas de violencia, entre ellas, la amenaza en el discurso político como una forma de control social. En este sentido, el continuo conflicto y la violencia no sólo desarman las defensas normales de los individuos, sino que destruyen las bases de la solidaridad social. Capriles (2007) afirma que la violencia verbal de los líderes logra generar una identificación, que permite descargar la tensión y la agresión que produce la inseguridad y la frustración. Es decir, que estos jóvenes de NSE alto quizás solo respondan a la amenaza de un discurso que ha remarcado las diferencias de clases sociales, y que ha fomentado el desquite violento de aquellos quienes no han tenido las mismas oportunidades económicas. Por lo que es posible pensar que estos adolescentes justifican la defensa violenta ante la posibilidad de ser "castigados" por los bienes y beneficios que poseen.

Otro hallazgo en relación a la *violencia urbana percibida* y asociado al género, sugiere que las mujeres son más propensas a percibir *temor hacia la violencia*. Aunque el porcentaje de explicación es muy pequeño (3%), estos resultados concuerdan con lo expuesto anteriormente. Es decir, que mientras que los hombres reportan ser más victimas de la violencia y actúan en función

a ello, las mujeres poseen mayor temor a ser víctimas. Esta percepción puede o no coincidir con la posibilidad real de serlo. Según Briceño et al. (2009) este fenómeno se define como inseguridad subjetiva, es decir, una percepción imaginaria que tienen las personas de su inseguridad. Esta diferencia de género podría ser atribuible a la cultura, donde las mujeres son generalmente percibidas como más indefensas, el miedo entonces, se convierte en una cualidad adaptativa que le permite a este género protegerse ante situaciones peligrosas o buscar protección en otras personas.

A su vez, estas respuestas de temor llevan a la *inhibición ante la violencia*, dicha conducta ocurre tanto para las adolescentes femeninas, así como para el NSE alto. En este sentido, las conductas de inhibición son una respuesta de evitación realizada por aquellos adolescentes que se ven atemorizados ante una situación considerada como amenazante de su espacio vital, ya sea ésta real o imaginaria. En el caso del género femenino, dicha respuesta podría ser producto de los recursos disponibles para hacerle frente a la violencia ya que, ignorar, pasar inadvertida, mantenerse en el grupo con amigos, y tener apoyo de los demás; son formas accesibles de actuar, de poco costo y menos arriesgadas. En este sentido, culturalmente no se espera que las mujeres actúen violentamente, si no que más bien que predomine el temor y el resguarde de su seguridad.

En relación al NSE alto, y como se comentó anteriormente, estos jóvenes reportaron haber sido víctimas de delitos del tipo robo con agresión y secuestro, por lo que es posible que la idea de poseer más recursos económicos los hace blanco de la delincuencia, los motive a limitar la circulación libre por la ciudad, dejando de disfrutar de los espacios públicos, así como de compartir los espacios comunitarios. Según Briceño et al. (2009) este comportamiento es un esfuerzo para recuperar la supuesta seguridad y tranquilidad, y de esta manera mantener la continuidad de la vida cotidiana.

De lo expuesto anteriormente, llama la atención que el género masculino no se relacionó significativamente con el temor e inhibición ante la violencia, a pesar de reportar mayor victimización, por el contrario, la actitud hacia

respuestas agresivas ante la violencia urbana fueron mayores. Además de las connotaciones culturales y de roles de géneros sugeridos anteriormente, cabe preguntarse qué tan amenazado debe sentirse un joven para percibir miedo ante una comunidad violenta. En este sentido, la población estudiada tiene la cualidad de estar en una edad de constante cambio, desarrollo cognitivo, y de autoafirmación, por lo que otra variable que podría influir en la forma de actuar son las características inmaduras del pensamiento adolescente.

Según Elkind (1984, 1998; cp. Papalia, et al., 2009) una de las formas en que se manifiesta dicha inmadurez de pensamiento es en la suposición de singularidad e invulnerabilidad. Dicho autor utiliza el término de fábula personal, para denotar la creencia de los adolescentes de que son especiales, que su experiencia es única y que no están sujetos a las reglas que gobiernan al resto del mundo. Elkind (1984, 1998; cp. Papalia et al., 2009) afirma que estas formas especiales de egocentrismo subyace a muchos comportamientos riesgosos y autodestructivos. Esta manera de pensar sería entonces, una forma de obviar el peligro que representa los constantes encuentros con la violencia urbana, por lo que inhibirse o sentir miedo además de no encajar con el perfil masculino que se les exige, tampoco estaría acorde con la sensación subjetiva de omnipotencia experimentada por algunos de los jóvenes encuestados.

Sin embargo no queda claro si los adolescentes asumen riesgos porque al vivir en lugares peligrosos esperan que sus vidas sean breves, o si esperan morir prematuramente debido a los riesgos que toman (Valadez, 2005; cp. Papalia et al., 2009). Siendo este, un punto importante para entender los efectos negativos que podría generar el hecho de vivir en una comunidad tomada por la violencia y sus efectos en el desarrollo del adolescente, sobretodo ante conductas de riesgos como lo es el consumo de drogas.

Resumiendo lo expuesto hasta este punto, el modelo planteado explica sólo parte de la variable *consumo de drogas* en adolescentes, encontrándose específicamente que el *NSE*, y la *victimización*, influyen sobre el *consumo de drogas* en el sentido que, jóvenes de NSE alto que reportaron mayor

victimización, predice la aparición de mayores conductas de consumo. Por otro lado, los hombres reportaron mayor actitud hacia la violencia, mientras que las mujeres mayor temor e inhibición.

Este marco nos permite entender el hecho de que la situación de inseguridad que se vive actualmente en Caracas, afecta en cierta medida la forma en que los jóvenes enfrentan su realidad. Tal como lo han expresado distintos autores, el consumo de drogas no posee un factor único explicativo, sin embargo se considera importante conocer que un fenómeno como la violencia urbana, específicamente el entenderse como víctimas, influye en la calidad de vida de los adolescentes. Según Castañeda (2006) "la calidad de vida es un concepto integrador de las necesidades humanas que busca acercarse a las personas en sus contextos concretos, en sus luchas y en sus realizaciones individuales y colectivas, partiendo de la naturaleza compleja y continua de la existencia de los seres humanos y, de la acción, como una permanente posibilidad de cambio de la realidad... (p. 115)".

La violencia entonces, deja de ser un problema estrictamente ligado a la pobreza o a la inequidad de oportunidades, convirtiéndose en un problema que atraviesa las clases sociales. La misma, tiene un fuerte contenido de la construcción de masculinidad, la cual se aprende y se convierte en una forma de resolver conflictos y de relacionarse con los demás. En este sentido, para que la violencia no menoscabe la calidad de vida del adolescente es posible fomentar el apoyo social, a fin de ayudarlos a deconstruir la asociación existente entre riesgo y masculinidad (Castañeda, 2006).

Así mismo, se debe tener en cuenta que el consumo de drogas y específicamente el alcohol es alto para ambos NSE y sin diferencia de género, por lo que toma relevancia lo propuesto por Kendel (1982, cp. Wiks-Nelson e Israel, 1997), ya que afirma que el consumo de drogas legales (como el alcohol y el tabaco) precede al consumo de otras drogas ilegales. En este sentido, estamos frente a una sociedad joven cuyo consumo de licor ha sido normalizado y cuyas consecuencias podrían degenerar en un deterioro de los planes de vida y salud física. Por lo que autores como Juárez (2002; cp.

Gómez, 2008) plantean la necesidad de potencializar la incidencia de estos jóvenes como actores sociales y de esta manera disminuir el riesgo y la vulnerabilidad en esta etapa.

A modo de continuar con el análisis de aquellas relaciones que no dieron significativas en el modelo, pese a la documentación sobre la influencia de la *resiliencia* sobre el *consumo de drogas*, ésta no perfila como predictor de dicha variable. Como se mencionó en un principio, se observó que todos los sujetos obtuvieron puntajes altos en la escala, lo que permite asumir que la muestra está compuesta por adolescentes predominantemente resilientes, pero tomando en cuenta que la resiliencia es un proceso complejo, se esperaría que la muestra se hubiese comportando de un modo más heterogéneo (Casanova y Colmenares, 2008).

Ante esto, surge el cuestionamiento sobre si la medida de resiliencia usada no es suficientemente adecuada para los fines de la investigación, ya que no obtuvo la variabilidad esperada entre los sujetos de la muestra. A pesar de que la escala obtuvo una alta confiabilidad, la misma podría estar formulada de manera tal que elicite juicios de valor, por lo que los jóvenes podrían actuar en función a la deseabilidad social. De igual forma, es posible preguntarse si la misma cubre todos las dimensiones que componen a la resiliencia, ya sea individuales, familiares, escolares, o sociales (pares). Por ejemplo, autores como O'Donnell et al. (2002) proponen que el apoyo escolar actúa como una dimensión más protectora en cuanto al comportamiento de los adolescentes en contextos riesgosos.

Por su parte autores como Becoña, et al. (2006), y Fergus y Zimmerman (2005), afirman que la relación entre resiliencia y resultado positivo no es siempre lineal, esto quiere decir que aunque se posea los recursos necesarios para afrontar situaciones de riesgo es posible incurrir en conductas riesgosas. Becoña, et al. (2006) también explican que para el caso particular del alcohol, cuyo consumo podría considerarse como normativo, permite que pierda peso aquellas variables individuales y comunitarias las cuales son elementos fundamentales para la resiliencia.

En definitiva, es plausible pensar que el consumo de alcohol en una sociedad como la venezolana no excluye a la resiliencia como una característica de la conducta de los jóvenes. En este sentido, autores como Capriles (2008) afirman que un rasgo de la sociedad venezolana es la astucia y la viveza, características que permiten la adaptación ante un entorno conflictivo y exigente. Lo que este autor acuñe como la picardía del venezolano, permite la flexibilidad, la divergencia, la informalidad, la libertad, y el humor ante situaciones adversas. Cualidades que fungen como herramientas resilientes para el manejo de las situaciones difíciles (Capriles (2009). Este tipo de conducta puede ser entendida como una forma del venezolano para compensar el hecho de vivir en un país político, económico y socialmente en crisis. En síntesis, la resiliencia podría actuar como componente cultural para algunos de estos jóvenes, lo que facilita el desenvolvimiento en una sociedad donde predomina el temor a ser víctimas de la violencia, la violencia per se, y el acceso al alcohol como droga de recreación.

Debido a lo anteriormente expuesto, sugerimos el uso de otro instrumento que se aproxime más a las variables relacionadas entre resiliencia y consumo de drogas, tales como: el apoyo parental, escolar y social; ya que podría ser una forma apoyo social que potencialice los recursos del adolescente para hacerle frente a la adversidad. Así mismo, una aproximación cualitativa a un constructo tan reciente como lo es la resiliencia, fomentaría nuevas formas de entender este fenómeno en el contexto venezolano.

Finalmente, con el fin de explorar algunos aspectos relevantes que no fueron considerados en el modelo, pero sí para un análisis más descriptivo de las variables utilizadas, se expondrá un análisis específico de las frecuencias en cuanto a sexo, NSE, tipo de victimización, y consumo de drogas. Además se incluyó el tipo de colegio, pertenencia a alguna religión o culto, y la percepción de las acciones de las autoridades policiales.

En relación a estos análisis adicionales, se encontró que pertenecer a una religión se relaciona con menor consumo de licor, menor reporte de victimización, y mayor denuncia a la policía acerca de algún acto delictivo

vivido por el adolescente o por algún allegado. La religión se consideró como un ítem importante a encuestar, debido a que se ha encontrado que está estrechamente ligada a la resiliencia, ya que fomenta la búsqueda de apoyo social, y de un guía o tutor el cual ayude a llevar el peso de aquellas experiencias traumáticas. De acuerdo con estos resultados, se podría interpretar que el apoyo religioso funge como un factor protector, el cual asegura un vínculo social, en donde la persona es capaz de recurrir en momentos de estrés. Sin embargo, es importante acotar que dos de los cuatro colegios utilizados eran de corte religioso (el Andy Aparicio y Santa Rosa de Lima), por lo que pudo fomentar las diferencias de estas variables según la religión.

Otro análisis adicional, permitía conocer la relación entre los delitos y las denuncias emitidas a las autoridades policiales. Esto además de contextualizar la victimización, habla de la capacidad de acción que tienen estos jóvenes para reparar y protegerse ante los daños percibidos. Es un hecho conocido que muchos de los delitos no se denuncian a las autoridades, y esto podría deberse a diversas razones (Briceño, et al., 2009). En el presente estudio se encontró que la mayoría de los adolescentes no reportaron los incidentes porque perciben que *la policía no hace nada*. Así mismo los jóvenes de NSE alto fueron quienes reportaron más incidentes a las autoridades, mientras que los de NSE bajo indicaron no denunciar por t*emor a las represalias de los delincuentes*.

De lo anterior, pareciera que la mayoría de los jóvenes perciben que las instituciones policiales son poco capaces de contener y controlar la violencia interpersonal. Derivado de esto, el adolescente entiende al mundo como un lugar en donde no se garantiza la seguridad e integridad física (de su persona y de quienes lo rodean). Según Briceño, et al. (2009) la sensación de impunidad (no solo para las víctimas, sino también para los victimarios) fomenta las conductas indeseables, en algunos casos las víctimas frente a las agresiones y a la falta de protección que debe garantizarle el estado, también asumen respuestas violentas, generalizándose cada vez más, logrando una justificación racional debido a la sensación de indefensión ante el contexto. Esto, se

convierte en un círculo vicioso el cual penetra en el proceso de socialización de la cultura venezolana.

La cultura vendría siendo el conjunto de creencias, costumbres y valores de una determinada sociedad, y a su vez de las percepciones, representaciones y comportamientos de sus miembros. Se entiende entonces, que la posición que adopta una persona ante la violencia, está relacionada con sus condiciones de vida, y esta depende de los factores psicológicos cuyos sustratos son culturales y sociales. Dichos factores, tales como los cognoscitivos y afectivos, se refuerzan y se profundizan a través de los procesos de socialización, educación, y de sus propias experiencias (Briceño, et al, 2009). Es decir, que la cultura siempre tendrá un efecto sobre la conducta de las personas, y si en esta predomina un pensamiento violento, la reacción que se obtendrá estará enmarcada en la misma línea violenta.

En esta misma línea de pensamiento, la cultura venezolana tiende a soslayar las normas, resistirse a la autoridad y usar lo público para el beneficio propio (Ugalde et al., 2004). Dicha valoración, fomenta una relación de desconfianza ante las autoridades y por ende merma el cumplimiento de las leyes (Briceño, et al., 2009). En este sentido, la sociedad venezolana piensa que existen mayores dificultades para aquellos quienes se apegan a las normas, por ejemplo, denunciar un delito. Una vez más, la normalización de los eventos parece ser la explicación más plausible para este tipo de conducta. Según Montero (1991) las personas que se encuentran ante circunstancias económicamente adversas, negativas, fuera de su control, suelen estar bajo la influencia del sistema social que emplea distintas estrategias para legitimar un deterioro en el orden de las cosas, logrando la aceptación y adaptación por parte de las personas que se encuentran sujetas al mismo.

Finalmente, consideramos que el presente estudio aporta un marco teórico del cual se pueden enlazar distintas líneas de intervención para adolescentes en situaciones de riesgo. La mirada del adolescente en Venezuela se encuentra inmersa en un contexto multiproblemático el cual no puede perderse de vista, lo que significa que ante el consumo de drogas

importan tanto las variables individuales como aquellas sociales y ambientales que influyen en dicha conducta.

En este sentido, se considera importante el hecho de que la muestra para el presente estudio se encuentre escolarizada, siendo esto indicador positivo para fomentar conductas protectores y generar redes de apoyo. Según Izquiel (2008) la deserción escolar entre las edades de 14 a 15 años es del 69%, y en Caracas el 27% de los jóvenes masculinos entre 15 y 18 años ni estudia ni trabaja. Por lo tanto, ser un adolescente que ha crecido en este contexto, tener 15 a 18 años y estar en los últimos años de bachillerato, se puede considerar como un logro que demuestra la capacidad de estos jóvenes para desarrollarse de forma positiva a pesar de las experiencias en un ambiente de alto riesgo (Izquiel (2007). Finalmente, la escolarización ayuda a afrontar las dificultades que conllevan vivir en un ambiente problemático, contribuiría a que las crisis usuales que se presentan en dicha etapa, se conviertan en una oportunidad para el adecuado desarrollo y no un menoscabo a su salud física y psicológica.

Una vez planteada la importancia de conocer los factores que influyen en la conducta de consumo de drogas en adolescentes, se resalta la relevancia de contrastar los resultados encontrados en estudios que involucren otras variables, a fin de obtener una mirada teórica y empírica más amplia. Que a su vez faciliten la predicción de dicha conducta y faciliten información educativa acerca del tipo de intervención para reducir el uso y abuso de drogas.

VI. CONCLUSIONES

El presenta trabajo estaba enfocado en estudiar la relación entre nivel socioeconómico (NSE), la resiliencia, la victimización y la percepción de violencia urbana sobre el consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Caracas, además se quería conocer cómo es la relación de estas variables entre sí.

Con la finalidad de poseer un marco teórico que definiera y convalidara las relaciones planteadas, se tomó información de distintos autores los cuales permitían explicar los posibles efectos encontrados. Cómo parte del método, se propuso un análisis de rutas que contemplara las relaciones hipotetizadas y en donde se pudo observar los efectos directos e indirectos entre cada una de las variables. Finalmente, luego escoger la muestra y aplicar un instrumento el cual midiera las variables planteadas, se analizaron los resultados obtenidos.

De lo anterior, se concluye que el modelo planteado sólo explica parte de la variable *consumo de drogas* en adolescentes, encontrándose específicamente que el *NSE* y la *victimización*, influyen sobre el *consumo de drogas*, de manera tal que los jóvenes de NSE alto que reportaron mayor victimización predijo la aparición de mayores conductas de consumo.

Adicionalmente, para la variable *percepción de violencia urbana*, se obtuvo tres dimensiones referidas a: temor hacia la violencia, actitud hacia la violencia, e inhibición ante la violencia. A partir de ello, se encontró que los jóvenes de sexo masculino poseen mayor actitud hacia la violencia, mientras que las mujeres reportaron mayor temor e inhibición ante la misma. Además de esto, se obtuvo que los jóvenes de NSE alto poseen mayor actitud, temor e inhibición ante la violencia, en comparación a los adolescentes del NSE bajo.

Finalmente, pese a la documentación sobre la influencia de la *resiliencia*, *sexo*, y *violencia urbana percibida* sobre el *consumo de drogas*, no se encontró

evidencia estadística de que estas variables perfilen como predictoras del consumo en la población adolescente.

El hecho de reportar mayor victimización de violencia urbana (directa o indirecta) y su influencia sobre el mayor consumo de drogas, se explica como una estrategia que permite manejar los sentimientos displacenteros, la sensación de vulnerabilidad y la falta de control que generan las situaciones negativas y de corte macrosocial. Además, la conducta de consumo se podría solapar con las características del pensamiento inmaduro de los adolescentes, donde la suposición de invulnerabilidad los lleva a incurrir en distintas conductas riesgosas.

En cuanto al *NSE alto* como predictor de mayor *consumo de drogas*, se estima que esta conducta es una expresión del fenómeno de desigualdad socioeconómica, es decir, que aunque todos los adolescentes podrían tener la intención de consumir drogas, solo un grupo posee la posibilidad económica de costearlas y consumirlas con mayor frecuencia. Esto significa que en los estratos socioeconómicos bajos, las limitaciones monetarias fungen como una barrera para la ejecución de dicha conducta. Además, vivir en un ambiente potencialmente peligroso fomenta otras estrategias por parte de los familiares y miembros de la comunidad que permiten contrarrestar los peligros presentes en la zona. Entre las estrategias que podrían estar actuando encontramos: la posible normalización de la violencia urbana; mayor monitoreo parental, y mayor cohesión entre los miembros de la comunidad.

De lo anterior, se reitera la conclusión de que la clase social es una variable importante de riesgo, sin embargo, no puede ser tomada en cuenta sólo en términos de bajos ingresos y necesidades insatisfechas, sino mas bien, aspectos referentes a las dimensiones culturales, de autoimagen, percepción sobre carencias, colaboración del entorno comunitario, y la posibilidades de acción para compensar los eventos traumáticos registrados.

En cuanto a las diferencias de *sexo* y *la violencia urbana percibida*, se entiende que cada género posee maneras distintas de concebir la violencia y

por ende de enfrentarla, y que estas estrategias están ligadas a sus roles sociales y a lo que culturalmente se espera de ellos. Específicamente, los hombres tienden a tener mayores actitudes agresivas ante los victimarios, esto se relaciona con el proceso de socialización donde se les exigen que sean seres autosuficientes, agresivos, poco afectivos, y capaces de tomar riesgos. Mientras que el temor e inhibición en las mujeres, son entendidas como una respuesta de evitación, siendo esto parte de los recursos disponibles ya que, ignorar, pasar inadvertida, mantenerse en el grupo con amigos, y tener apoyo de los demás; son formas accesibles de actuar y hacerle frente a la violencia urbana.

No se puede dejar a un lado, el contexto político y social en el que se encuentra la población encuestada, por lo que se concluye que parte de la problemática estudiada está influenciada por la percepción de las instituciones encargadas del resguarde y protección civil. En este sentido, estos jóvenes reportan desconfianza ante la acción de las autoridades, convirtiendo la situación de violencia en un fenómeno sin solución, lo que contribuye a la naturalización de sus consecuencias. De igual forma, la falta de acción de las autoridades en cuanto al cumplimiento de la ley, se observa en el gran porcentaje de menores de edad que logran consumir drogas, especialmente alcohol y cigarros, estos chicos comprenden temprano que es fácil romper las leyes y o pasarlas por alto, ya que no existe penalidad inmediata para quien no cumple las leyes.

Basados en los resultados encontrados y la explicación de los mismos, podemos afirmar que el consumo de drogas es un fenómeno multiproblemático, que va más allá de un atributo personal, o de las características de la comunidad. En este sentido, existen factores como los recursos del individuo, personalidad, soporte escolar, familiar, comunitarios, y cultural que influye sobre las conductas de riesgo.

Tomando en cuenta que el consumo de alcohol y cigarros son considerados como las principales drogas de inicio, es importante resaltar que gran parte de la muestra incurría en dicha conducta. Por lo que se alerta que la

población de adolescentes caraqueños se encuentra propensa al consumo de otros tipos de drogas ilegales, además de sufrir consecuencias adicionales a un consumo temprano, tales como: enfermedades físicas, accidentes de auto, embarazos no planificados, conductas sexuales riesgosas, etc. Por esta razón, se considera importante continuar las investigaciones en esta área, ya que es necesario prevenir y fomentar las herramientas necesarias para que el adolescente logre adaptarse de una manera sana a las distintas experiencias a las cuales se enfrenta.

VII. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Una de las limitaciones de la investigación está relacionada con los instrumentos utilizados para medir la *violencia urbana percibida* y *la resiliencia*. El cuestionario de violencia urbana percibida fue escogido por la trayectoria que posee la LACSO como centro de investigación de violencia, sin embargo, hubo que realizar muchas modificaciones para adaptarlo a una investigación de corte cuantitativo, a partir de ello es posible cuestionar la validez ante el constructo. Así mismo, los ítems relacionados con la actitud hacia la violencia presentaban un dilema moral y ético para los jóvenes, por lo que generaban respuestas cargadas de deseabilidad social. En base a estos aspectos se sugiere afinar este instrumento en cuanto a sus características psicométricas o crear una nueva medida que se considere con mayor fortaleza para registrar este fenómeno.

En cuanto al cuestionario de resiliencia, los resultados demostraron poca variabilidad en las respuestas, esto sugiere que el instrumento también parece generar respuestas cargadas de deseabilidad social, por lo que se cuestiona la sinceridad con la que los jóvenes contestaron la encuesta. De igual forma, es posible preguntarse si la misma cubre todos las dimensiones que componen a la resiliencia, ya sea individuales, familiares, escolares, o sociales (pares). De lo anterior, se recomienda el uso de otro instrumento el cual actúa como una dimensión más predictora de la resiliencia ante el consumo de drogas, o en sus efectos, la creación de una nueva medida que se ajuste mejor a una muestra venezolana. En relación a lo anterior, ante un constructo relativamente novedoso como lo es la resiliencia, también se recomienda una aproximación más cualitativa, la cual permita la exploración de las características de la resiliencia presentes en nuestro contexto.

Otra limitación presente en la investigación, se relaciona con el lugar donde fueron aplicadas las encuestas, tomando en cuenta que se preguntaba directamente acerca del consumo de drogas, es posible pensar que la presencia de algunos profesores en el aula, además de los típicos saboteos y

burlas ocurridas durante la encuesta, pudo haber influenciado en las respuestas dadas por los alumnos. De lo anterior, se recomienda enfatizar en el orden del aula, mantener a los jóvenes en posición tipo examen, y evitar la presencia de autoridades ligadas a la institución.

Por otro lado, con el fin de continuar las investigaciones acerca del consumo de drogas en adolescentes, se recomienda incluir otras variables relacionas con el tema: monitoreo parental; estado de ánimo; autoimagen y percepción sobre carencias y posibilidades; etc. Si bien estas variables no se incluyeron en el diseño de rutas, afloraron como explicaciones alternativas ante los resultados obtenidos.

Así mismo, se recomiendo replicar el presente estudio o variaciones de este en poblaciones distintas (como adultos jóvenes, y adultos) y de esta forma contrastar si el modelo obtenido cambia en función a la edad de las personas y el momento evolutivo el cual se vive.

En un principio, el presente estudio tenía como objetivo aportar información teórica, la cual derivara a un modelo de intervención y prevención para el consumo de drogas. Se esperaba que la resiliencia fuese el conductor para fomentar cambios y fortalecer los atributos positivos que posee cada persona y su comunidad. En vista de esto, es importante resaltar que estas investigaciones están destinadas a aportar conocimientos que faciliten la acción, por lo que se recomienda continuar con estudios que permitan comprender y aportar conocimientos a problemáticas individuales y sociales, como lo es, el consumo de drogas.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Angelucci, L. (2007). Análisis de ruta: conceptos básicos. Analogías del comportamiento. *Boletín de la escuela de psicología de la UCAB*, 9, 31-59. Caracas: Publicaciones UCAB.

Arantes, G., Adrade, V., Zilberman, M., Pereira, L., y Guerra, A. (2007). Alcohol and drug use among university students: gender differences. Revista brasilera de psiquiatría, 29 (2). Artículo encontrado el 27 de junio del 2010 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1516-44462007000200007&script=sci_arttext

Baron, R., y Byrne D. (2005). *Psicología social* (10ma. Ed). España: Prentice Hall.

Barrera, M., Caples, H., y Tein, J. (2001). The psychological sense of economic hardship: measurement models, validity, and cross-ethnic equivalence for urban families. *American Journal of Community Psychology, 29*, (3), 493-517.

Baptiusta, F., Cabrera, J., Montilla, M., Ortiz, R., Salomón, A., Testa, M., Torres, O., Jara, A., Morales, A., (2006). Prevalencia del consumo de alcohol, patrón de consumo y factores de riesgo asociados en adolescentes del sector las Delicias de la comunidad de Tamaca. *Boletín médico de postgrado, 22* (3). Recuperado en Noviembre 20, 2009, de http://bibmed.ucla.edu.ve/EDOCS_PSM_UCLA/BM2203-04/BM220306.pdf

Becoña, E.I, Vázquez, F., y Oblitas, L. (2004). Promoción de los estilos de vida saludables. En investigación en detalle, 5. Recuperado en Mayo 18, 2010, de http://www. alapsa.org/detalle/05/index.htm

Becoña, E.I., Míquez, M.C., López, A.D., Vázquez M.J., y Pontevedra, M.C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Salud y drogas, 6* (01), 89-111.

Berra, M., Dueñas, R. (2008). Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes. *Revista electrónica de psicología.* Recuperado en Noviembre 13, 2008, de http://dgsa.reduaeh.mx/revista/psicologia/

Briceño, R., Ávila, O., Camardiel, A. (2009). *Inseguridad y violencia en Venezuela. Informe 2008.* Caracas: Alfa.

Caballero, R., Madrigal E., Hidalgo, A., y Villaseñor A. (1999). El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, en adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara. *Salud Mental, 5*, 1-8.

Capriles, A. (2009). El heroísmo puede ser lo más pernicioso para la convivencia. Boletín electrónico UCAB, (17). Recuperado en Julio 10, 2010, de http://www.aeucab.net.ve/apps/boletin/julioagosto2009/nota6_.htm

Capriles, A. (2008). *La picardía del venezolano o el triunfo de tío conejo.* Caracas: Editorial Santillana, S.A

Capriles, A. (2007). La obedencia patológica. A., Oropeza (Ed.). *Radiografía psicoógica de la sumisión política* (pp. 35-44). Caracas: CEC, SA

Casanova, F., Colmenares, C. (2008). *Influencia del apoyo social, percepción de dificultad económica, estresores y relaciones objetales sobre la resiliencia de adolescentes en contextos de pobreza.* Tesis de grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Castañeda, M. (2006). La violencia más allá de lo visible. Revista venezolana de estudios de la mujer, 11 (26), 113-136.

Castro, M., Margain, M. (2001). *Protección de la comunidad ante adicciones y violencia*. México: Pax.

Córdova, A.J., Andrade, P., Rodríguez, S.E. (2007). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Revista internacional de psicología y educación, 7 (*2), 101-122.

Cruz, J.M. (1999). La victimización por violencia urbana: niveles y factores asociados en ciudades de América Latina y España. *Revista Panamericana de Salud Pública, 5* (4), 259-267.

Domínguez, B., Revilla, J.C., Gimeno, L. (1998). *Jóvenes violentos, causas psicosociales de la violencia en grupo*. Madrid: Icaria.

Duncan S.C., Duncan T.E., Strycker L.A., (2000). Risk and protective factors influencing adolescent problem behavior: a multivariate latent growth curve analysis. *The society of behavioral medicine, 22* (2), 103-109.

Fantin, M., y Morales, C. (2007). Nivel socioeconómico y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes escolarizados de San Luis, Argentina. *Fundamentos en Humanidades, 1*, 133-145.

Fergus, S., y Zimmerman, M.A. (2005). Understanding healthy development in the face of risk. *Annual reviews of public health, 26*, 399-419.

Freyre, C., y Giraud, F. (2004). *Influencia del nivel socioeconómico, la percepción de la dificultad económica, el funcionamiento familiar, los estilos de apego y el sexo sobre el autoconcepto en adolescentes.* Trabajo de grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Gómez, E. (2008). Adolescencia y la familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista internacional de psicología y educación, 10* (2), 105-122.

Gorman-Smith, D., Henry, D., y Tolan, P. (2004). Exposure to community and violence perpetration: the protective effects of family functioning. *Journal of clinical child and adolescent psychology, 33* (3), 439-449.

Izquiel, M.C. (2007) *Resiliencia y adolescencia. Un estudio acerca de la vivencia de un grupo de adolescentes con logros académicos en situaciones de pobreza*. Caracas: publicaciones UCAB.

Kerlinger, F., y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales* (4 ed.). México: McGraw Hill.

Laimer, W., O´Brien, M., McDouall, J., Toussova, O., Floyd, L., Vazquez, M. (2004). Screening for "substance abuse" among school-based youth in México using the problem oriented screening instrument (POSIT) fir teenagers. *Substance use & Misuse, 39* (2), 307-329.

Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J., Cyrulnik, B. (2003). La Resiliencia: Estado de la Cuestión. En Manciaux, M. (Ed). *La resilencia: Resistir y rehacerse*. (pp.17-26). Barcelona: Gedisa.

Mateo, C., (2001). Violencias desbocadas: un rasgo del fin de siglo en Venezuela. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura, 7* (1), 171-198.

Melillo, A., y Suárez, E.N, (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Melillo, A., Suárez, E.N., y Rodríguez, D. (2004). *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós.

Meneses, M., Pérez, A., Rodríguez, P., Westinger, M. (2000). Detección de necesidades en la comunidad de Antímano en relación con el parque social Padre Manuel Aguirre, S.J. aproximación Cualitativa. Especialización en Psicología Clínica Comunitaria, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Montero, M. (1991). Concientización, conversión y desideologización en el trabajo psicosocial comunitario. *Boletín de la AVEPSO, 14* (1), 3-12.

O´Donnell D., Schwad, M.E., Muyeed, A. (2002). Multidimensional resilience in urban children exposed to community violence. Child development, 73 (4), 1265-1282.

Organización mundial de la salud (2007). *Salud mental: un estado de bienestar.* Recuperado en Noviembre 16, 2008, de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

Oshio, A., Kaneko, H., Nagamine, S., Nakaya, M. (2003). Construct validity of the adolescent resiliense scale. *Psychological reports, 93*, 1217-1222.

Osorio, E., Medina, O.N., Pillón, S. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermería, 12.* Recuperado en Marzo 19, 2009, de http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700011&lng=pt&nrm=iso

Otamendi, A., (2007). *Interpretaciones sobre seguridad y clase social en Argentina.* Artículo presentado en el tercer foro de Problemáticas del conflicto social. Nuevas formas de socializad, política y ciudadanía, Buenos Aires, Argentina. Recuperado en Noviembre 20, 2009, de http://www.iansa.org/regions/samerica/documents/Armas%20en%20la%20Mira.pdf

Padro, A., Del Águila, M. (2003) Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, 6, 179-196.

Papalia, D., Wendkos, S.O., Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia* (11 ed). México: Mc Graw Hill.

Rodríguez, J., Hernández, E. (2005). Análisis de la confiabilidad y validez de constructo de un instrumento que mide el consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios. *Terapia psicológica, 23*,83-90.

Salgado, A. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. *Liberabit*, 15(2), 133-141.

Santalla, Z. (2006). *Tipos básicos de diseños.* Material preparado por la cátedra de Metodología I de la escuela de Psicología de la UCAB.

Sierra, R. (1981). *Ciencias sociales: análisis estadístico y modelos matemáticos, teoría y ejercicio*. Madrid: Paraninfo.

Solózano, N., Gaitán, P., Uribe, M., Castro, M.E., Llanes, J., Carreño, A. (2005). Estudio de riesgo-protección en estudiantes de la universidad iberoamericana ciudad de México. *LiberAddictus,* recuperado en Febrero 10, 2009, de www.liberaddictus.org/NumAnt.php.

Ugalde, L., España, L.P., Lacruz, T., De Viana, M., Gonzáles, L., Luengo, N.L., Ponde, M.G. (2004). *Detrás de la pobreza. Percepciones, creencias, apercepciones.* Caracas: Ex libris.

Universidad Católica Andrés Bello (2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología.* (1ª ed.). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello, Escuela de Psicología.

Ward, C., Martin, E., Theron, C., y Distiller, G. (2007). Factor affecting resilience in children exponed to violence. *South African journal of psychology, 37* (1), 165-187.

ANEXO A

Cuestionario de Consumo de Drogas

Marca con una **X** en el espacio en blanco, según tu alternativa de respuesta sobre el consumo de drogas. Recuerda que debes ser lo más sincero posible, no hay respuestas correctas o incorrectas y la información presentada es completamente confidencial.

	SI	NO
1. ¿Has fumado cigarrillos?		
2. ¿Has fumado en las últimas dos semanas?		
3. ¿Has tomado éxtasis?		
4. ¿Has tomado éxtasis en los últimos 30 días?		
5. ¿Has consumido cocaína?		
6. ¿Has consumido cocaína en los últimos 30 días?		
7. ¿Has consumido marihuana?		
8. ¿Has consumido marihuana en los últimos 30 días?		
9. ¿Has consumido alcohol?		
10. ¿Has consumido alcohol en los últimos 30 días?		
11. ¿Has consumido ácidos/papel/LSD?		
12. ¿Has consumido ácidos/papel/LSD en los últimos 30 días?		
13. ¿Has consumido otras drogas?		
14. ¿Has consumido otras drogas en los últimos 30 días?		

ANEXO B

Escala de Resiliencia CD-RISC de Connor y Davidson

(2003)

A continuación se te presentan una serie de afirmaciones las cuales debes responder en una escala que va desde **0** que equivale a **totalmente falso**, hasta **4** que equivale a **totalmente verdadero**. Responde de la manera más honesta posible en base a tu experiencia en el último mes.

	Totalmente Falso				Totalmente Verdadero
	0	1	2	3	4
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios					
2. Mantengo relaciones interpersonales cercanas y seguras					
3. Algunas veces el destino o Dios me ayudan					
4. Puedo afrontar cualquier circunstancia					
5. Tengo confianza para enfrentar nuevos retos					
6. Veo el lado humorístico de las cosas aunque sean problemáticas					
7. Puedo afrontar las tensiones producidas por el estrés					
8. Tiendo a recuperarme luego de las enfermedad eso dificultades					
9. Pienso que las cosas ocurren por una razón					
10. Doy lo mejor de mi en cualquier circunstancia, aunque ésta sea estresante					
11. Uno puede alcanzar las metas que se proponga a pesar de las dificultades					
12. Cuando las cosas parecen difíciles no me rindo					
13. Sé donde buscar ayuda					
14. Cuando estoy bajo presión, puedo concentrarme y pensar con claridad					
15. Tomo la iniciativa en la resolución de problemas					
16. No me desanimo fácilmente por los fracasos					
17. Ante la adversidad me considero una persona fuerte					
18. Puedo tomar decisiones difíciles o poco convencionales					
19. Puedo manejar sentimientos desagradables					
20. Puedo actuar en base a un presentimiento					
21. Estoy decidido a seguir mis metas					
22. Tengo control de mi vida					
23. Me gusta afrontar los retos					
24. Trabajo para alcanzar mis metas					
25. Me enorgullezco de mis logros					

ANEXO C

Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009)

A continuación se te presentarán una serie de situaciones y deberás indicar marcando con una **X** para cada una de ellas cuál es tu grado de acuerdo y desacuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo.	Poco en desacuerdo	Muy en desacuerdo
Un padre que mata a alguien que ha violado a su hija. Tú estarías					
Alguien que mata a una persona que mantiene en angustia/miedo a su comunidad. Tú estarías....					
Un grupo de personas comienza a matar gente indeseable para la comunidad. Tú estaría...					
Si la gente toma la justicia por su propia cuenta debido a que las autoridades fallan. Tú estarías....					
Pena de muerte para ciertos crímenes....					
Una persona que mata para defender a su familia....					
Una persona que mata para defender su casa o propiedad					

7. De los siguientes lugares, marca con una **X ¿Qué tan temeroso estás tú actualmente de ser atacado o robado?**

	Bastante	Mucho	Algo	Poco	Nada
En tu casa o apartamento					
En la calle de tu comunidad					
En parques/plazas					
En centros comerciales					
En el lugar de estudio					
En los medios de transporte					

8. Marca con una **X** las opciones que mejor se acerque a las actividades que realizas actualmente por temor a ser víctima de una acción violenta.

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Has limitado las horas o lugares de diversión o recreación que antes disfrutaba					
Te has mudado o planificado mudarte dentro de la ciudad a otro lugar que consideres más seguro.					
Has sentido la necesidad de mudarte a otra ciudad o fuera del país					
Has limitado las horas o lugares para realizar diligencias					
Has limitado las horas o lugares para realizar actividades académicas					

9. Marca con una **X** si **¿Si tú o algún miembro de tu familia fue víctima de algún delito, robo, o acto violento, en los últimos 12 meses?**

( ) SI ( ) NO

10. En el caso de ser afirmativa la respuesta (a la pregunta 9) **¿Denunciaron ante las autoridades el incidente?**

( ) SI ( ) NO

11. De ser negativa la respuesta (de la pregunta 10), marca con **una X** la opción que más se acerque al **¿Por qué no denunciaron el incidente?**

( ) Porque las autoridades no hacen nada
( ) Por temor a represalias de los delincuentes
( ) No sabía donde hacer la denuncia
( ) Miedo a la policía
( ) Otra ¿cuál? _____

12. ¿De cuáles de los siguientes delitos que se plantean a continuación han sido víctima tú o tu familia en los últimos 12 meses? Coloca en la columna el número de veces que han ocurrido los incidentes **(Puedes marcar varias opciones si es necesario).**

	Coloca el número de veces que han ocurrido estos eventos
Robo sin agresión	
Robo con agresión	
Amenaza	
Violación sexual	
Agresión física sin robo	
Secuestro	
Otros (escribe el delito)	

ANEXO D

Coeficiente de Confiabilidad y Validez del Cuestionario de Consumo de Drogas

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	390	88,0
	Excluidos(a)	53	12,0
	Total	443	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,698	,732	13

ANEXO E

Coeficiente de Confiabilidad y Validez de la Escala CD-RISC de Connor y Davidson (2003)

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	387	87,4
	Excluidos(a)	56	12,6
	Total	443	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,850	,858	25

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se eleimina el elemento
Soy capaz de adaptarme a los cambios	70,2171	133,010	,321	,264	,847
Mantengo relaciones interpersonales cercanas y seguras	70,2610	134,074	,225	,186	,851
Algunas veces el destino o Dios me ayudan	69,8605	135,322	,214	,197	,851
Puedo afrontar cualquier circunstancia	70,4780	130,473	,439	,358	,843
Tengo confianza para enfrentar nuevos retos	69,8346	130,688	,512	,419	,841
Veo el lado humorístico de las cosas aunque sean problemáticas	70,4109	130,440	,355	,236	,846
Puedo afrontar las tensiones producidas por el estrés	70,5995	131,940	,373	,332	,845
Tiendo a recuperarme luego de las enfermedad eso dificultades	70,1008	131,650	,413	,269	,844
Pienso que las cosas ocurren por una razón	69,7364	132,899	,302	,224	,848
Doy lo mejor de mi en cualquier circunstancia, aunque ésta sea estresante	69,8320	131,684	,456	,350	,842
Uno puede alcanzar las metas que se proponga a pesar de las dificultades	69,3876	133,507	,430	,323	,844
Cuando las cosas parecen difíciles no me rindo	69,7313	131,332	,548	,439	,840

Sé donde buscar ayuda	70,1034	131,834	,376	,228	,845
Cuando estoy bajo presión, puedo concentrarme y pensar con claridad	70,7287	131,654	,330	,225	,847
Tomo la iniciativa en la resolución de problemas	70,2868	131,153	,441	,297	,843
No me desanimo fácilmente por los fracasos	70,3204	128,726	,472	,359	,841
Ante la adversidad me considero una persona fuerte	70,0103	128,793	,544	,413	,839
Puedo tomar decisiones difíciles o poco convencionales	70,1757	131,275	,471	,346	,842
Puedo manejar sentimientos desagradables	70,3049	131,337	,397	,340	,844
Puedo actuar en base a un presentimiento	70,4264	132,810	,297	,202	,848
Estoy decidido a seguir mis metas	69,3643	132,942	,474	,414	,843
Tengo control de mi vida	69,9199	131,214	,430	,321	,843
Me gusta afrontar los retos	69,7183	129,985	,531	,381	,840
Trabajo para alcanzar mis metas	69,6693	131,486	,414	,293	,844
Me enorgullezco de mis logros	69,3437	134,133	,376	,260	,845

ANEXO F

Análisis Factorial de la Escala de Resiliencia

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	5,915	23,658	23,658	5,915	23,658	23,658	3,983	15,931	15,931
2	1,786	7,146	30,804	1,786	7,146	30,804	3,718	14,873	30,804

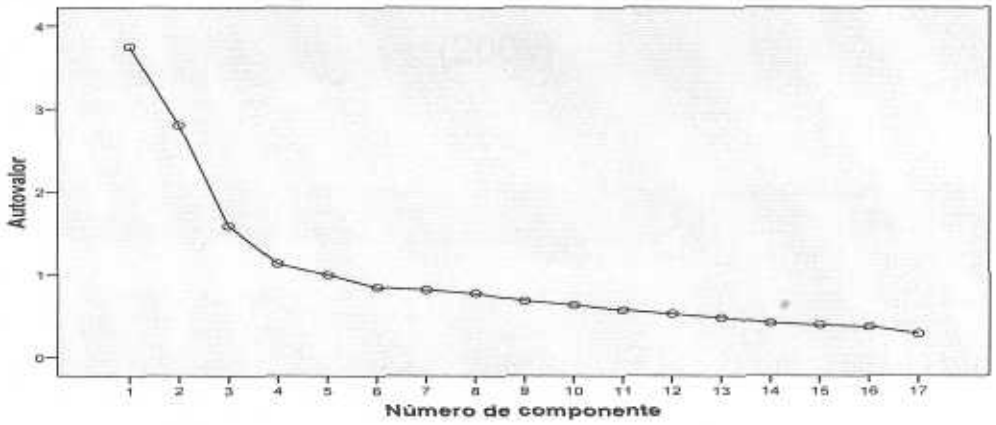
Matriz de componentes rotados(a)

	Componente	
	1	2
Soy capaz de adaptarme a los cambios	,307	
Mantengo relaciones interpersonales cercanas y seguras		
Algunas veces el destino o Dios me ayudan		,512
Puedo afrontar cualquier circunstancia	,412	,316
Tengo confianza para enfrentar nuevos retos	,405	,460
Veo el lado humorístico de las cosas aunque sean problemáticas	,566	
Puedo afrontar las tensiones producidas por el estrés	,675	
Tiendo a recuperarme luego de las enfermedad eso dificultades	,421	
Pienso que las cosas ocurren por una razón		,527
Doy lo mejor de mi en cualquier circunstancia, aunque ésta sea estresante		,589
Uno puede alcanzar las metas que se proponga a pesar de las dificultades		,607
Cuando las cosas parecen difíciles no me rindo	,376	,547
Sé donde buscar ayuda		,345
Cuando estoy bajo presión, puedo concentrarme y pensar con claridad	,493	
Tomo la iniciativa en la resolución de problemas	,449	

No me desanimo fácilmente por los fracasos	,512	
Ante la adversidad me considero una persona fuerte	,553	,355
Puedo tomar decisiones difíciles o poco convencionales	,589	
Puedo manejar sentimientos desagradables	,623	
Puedo actuar en base a un presentimiento	,325	
Estoy decidido a seguir mis metas		,629
Tengo control de mi vida	,359	,349
Me gusta afrontar los retos	,471	,412
Trabajo para alcanzar mis metas		,482
Me enorgullezco de mis logros		,579

Método de extracción: Análisis de componentes principales.
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.
a La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

Gráfico de sedimentación



ANEXO G

Coeficiente de Confiabilidad y Validez del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela de Briceño et al. (2009)

Para la Variable Percepción de Violencia Urbana

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	390	88,0
	Excluidos(a)	53	12,0
	Total	443	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,749	,754	18

Para la Variable Victimización

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	389	87,8
	Excluidos(a)	54	12,2
	Total	443	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,544	,537	6

Matriz de correlaciones inter-elementos

	Robo sin agresión	Robo con agresión	Amenaza	Violación sexual	Agresión física sin robo	Secuestro
Robo sin agresión	1,000	,137	,302	,016	,158	,210
Robo con agresión	,137	1,000	,096	,043	,053	,328
Amenaza	,302	,096	1,000	,087	,597	,135
Violación sexual	,016	,043	,087	1,000	,064	,140
Agresión física sin robo	,158	,053	,597	,064	1,000	,061
Secuestro	,210	,328	,135	,140	,061	1,000

ANEXO H

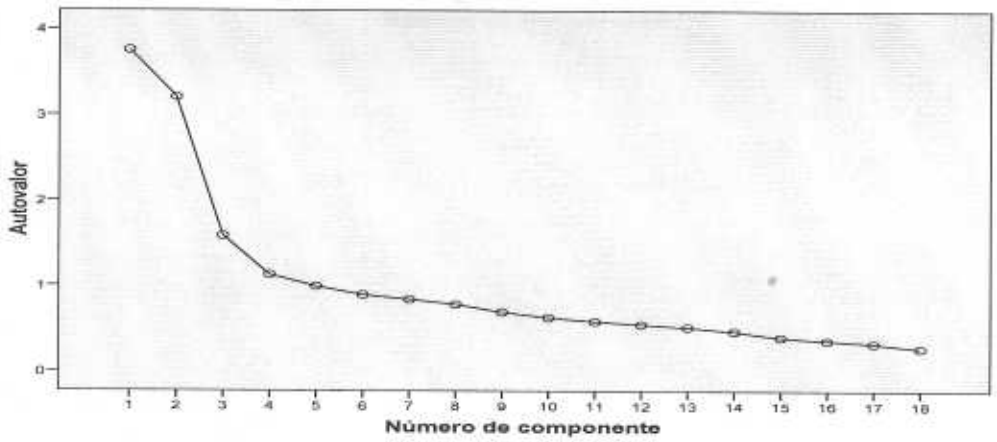
Análisis Factorial del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3,756	20,866	20,866	3,756	20,866	20,866	3,216	17,865	17,865
2	3,208	17,821	38,687	3,208	17,821	38,687	3,215	17,860	35,725
3	1,587	8,818	47,505	1,587	8,818	47,505	2,120	11,780	47,505
4	1,132	6,287	53,792						
5	,994	5,522	59,314						
6	,895	4,972	64,286						
7	,840	4,666	68,952						
8	,782	4,343	73,295						
9	,693	3,849	77,144						
10	,630	3,498	80,642						
11	,583	3,241	83,883						
12	,549	3,051	86,934						
13	,519	2,882	89,816						
14	,469	2,607	92,424						
15	,399	2,217	94,641						
16	,363	2,017	96,658						
17	,329	1,828	98,486						
18	,273	1,514	100,000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Gráfico de sedimentación

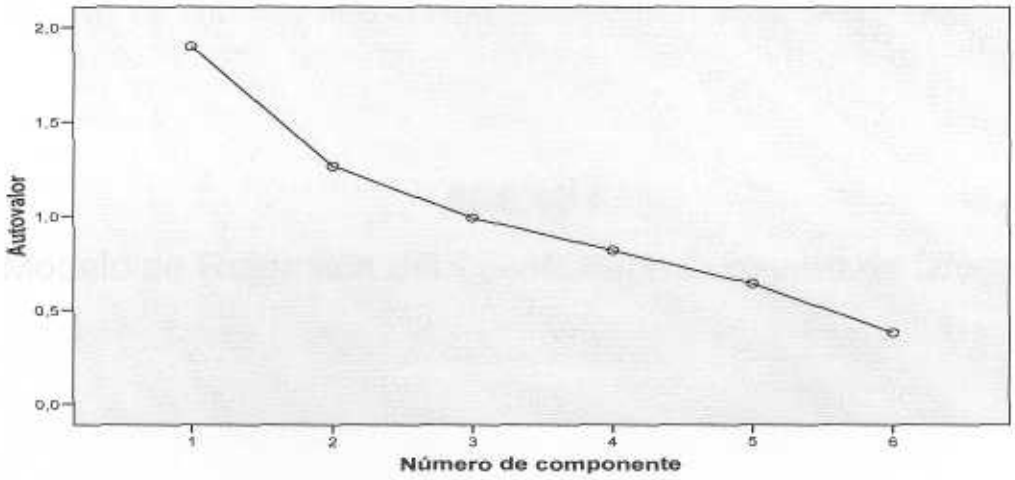


Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	1,899	31,646	31,646	1,899	31,646	31,646
2	1,267	21,120	52,766			
3	,992	16,533	69,300			
4	,818	13,636	82,936			
5	,642	10,698	93,634			
6	,382	6,366	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Gráfico de sedimentación



ANEXO I

Modelo de Regresión del Cuestionario Consumo de Drogas

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,400(a)	,160	,144	1,51374	,160	10,290	7	379	,000	1,820

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Resiliencia, Temor, Victimización, Actitud, Inhibición
b Variable dependiente: Drogas

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	165,055	7	23,579	10,290	,000(a)
	Residual	868,439	379	2,291		
	Total	1033,494	386			

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Resiliencia, Temor, Victimización, Actitud, Inhibición
b Variable dependiente: Drogas

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Indice de condición	Proporciones de la varianza							
				Actitud	Temor	Inhibición	Victimización	NSE	Sexo	(Constante)	Resiliencia
1	1	6,494	1,000	,00	,00	,00	,00	,00	,01	,00	,01
	2	,639	3,188	,00	,00	,00	,01	,01	,05	,00	,72
	3	,374	4,167	,00	,00	,00	,02	,01	,84	,02	,05
	4	,176	6,077	,00	,01	,01	,04	,51	,00	,14	,14
	5	,151	6,560	,00	,00	,77	,01	,02	,01	,10	,06
	6	,105	7,877	,00	,00	,00	,86	,38	,00	,04	,01
	7	,052	11,176	,03	,24	,14	,03	,03	,09	,54	,01
	8	,010	25,800	,97	,75	,07	,04	,04	,00	,16	,00

a Variable dependiente: Drogas

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	,8174	3,4327	2,0362	,65391	387
Residuo bruto	-3,13150	7,26157	,00000	1,49995	387
Valor pronosticado típ.	-1,864	2,136	,000	1,000	387
Residuo típ.	-2,069	4,797	,000	,991	387

a Variable dependiente: Drogas

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Drogas

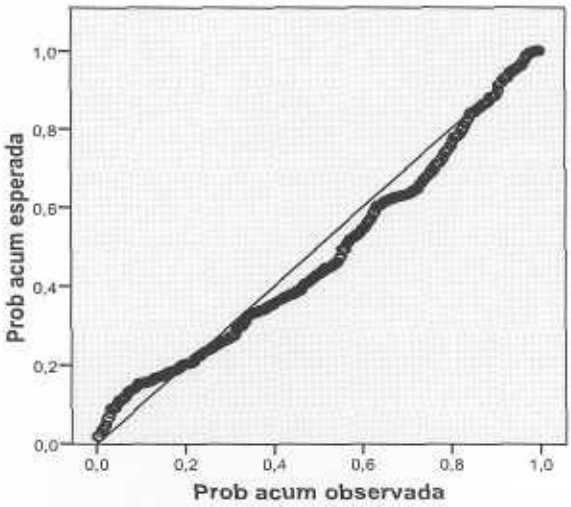
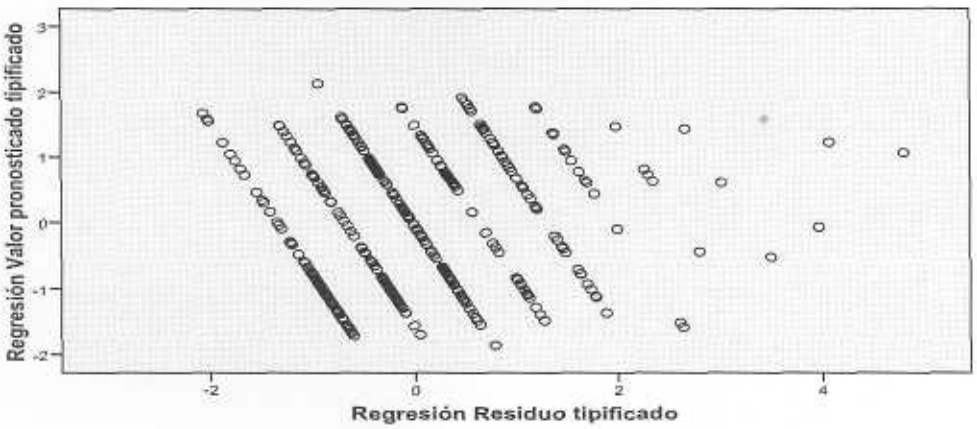


Gráfico de dispersión

Variable dependiente: Drogas



ANEXO J

Modelo de Regresión del Cuestionario de Resiliencia

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,152(a)	,023	,010	11,85918	,023	1,798	5	381	,112	1,865

a Variables predictoras: (Constante), NSE, Temor, Actitud, Victimización, Inhibición
b Variable dependiente: Resiliencia

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1264,189	5	252,838	1,798	,112(a)
	Residual	53583,878	381	140,640		
	Total	54848,067	386			

a Variables predictoras: (Constante), NSE, Temor, Actitud, Victimización, Inhibición
b Variable dependiente: Resiliencia

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Indice de condición	Proporciones de la varianza					
				Temor	Inhibición	Victimización	NSE	(Constante)	Actitud
1	1	5,140	1,000	,00	,01	,00	,01	,01	,00
	2	,382	3,667	,00	,01	,01	,01	,88	,02
	3	,194	5,142	,00	,18	,07	,46	,01	,06
	4	,153	5,801	,00	,54	,00	,04	,02	,24
	5	,105	6,994	,00	,00	,83	,43	,00	,05
	6	,026	14,180	,99	,26	,08	,06	,08	,63

a Variable dependiente: Resiliencia

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	67,8522	77,6930	72,9509	1,80972	387
Residuo bruto	-62,53794	27,57703	,00000	11,78212	387
Valor pronosticado tip.	-2,817	2,620	,000	1,000	387
Residuo tip.	-5,273	2,325	,000	,994	387

a Variable dependiente: Resiliencia

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

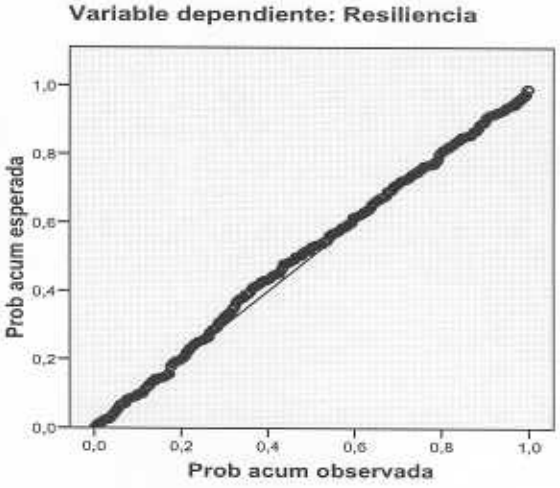
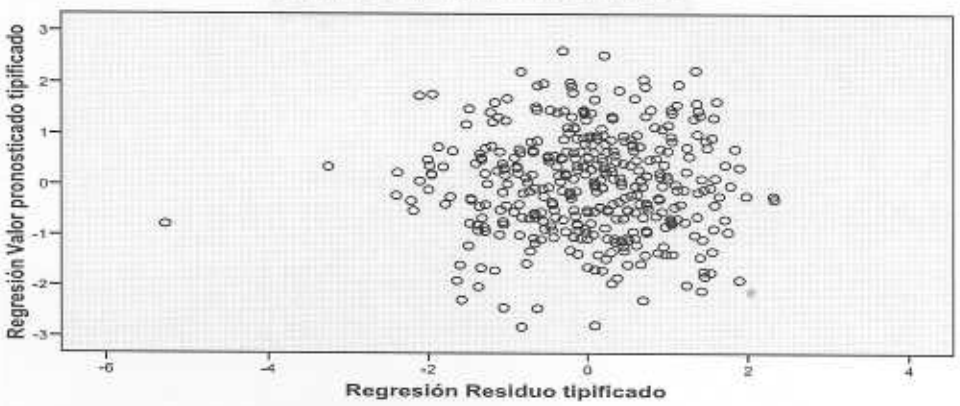


Gráfico de dispersión



ANEXO K

Modelo de Regresión del Cuestionario de Violencia Interpersonal y Percepción Ciudadana de la Situación de Seguridad en Venezuela

Para el factor Temor hacia la Violencia

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,206(a)	,043	,035	4,89158	,043	5,730	3	386	,001	1,859

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Temor

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	411,317	3	137,106	5,730	,001(a)
	Residual	9236,026	386	23,928		
	Total	9647,344	389			

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Temor

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Indice de condición	Proporciones de la varianza			
				NSE	Sexo	(Constante)	Victimización
1	1	3,059	1,000	,01	,03	,01	,04
	2	,577	2,302	,00	,19	,00	,74
	3	,322	3,080	,02	,59	,09	,21
	4	,042	8,544	,97	,19	,90	,02

a Variable dependiente: Temor

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	10,2440	12,9062	11,7590	1,02829	390
Residuo bruto	-12,38913	11,72969	,00000	4,87268	390
Valor pronosticado tip.	-1,473	1,116	,000	1,000	390
Residuo tip.	-2,533	2,398	,000	,996	390

a Variable dependiente: Temor

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

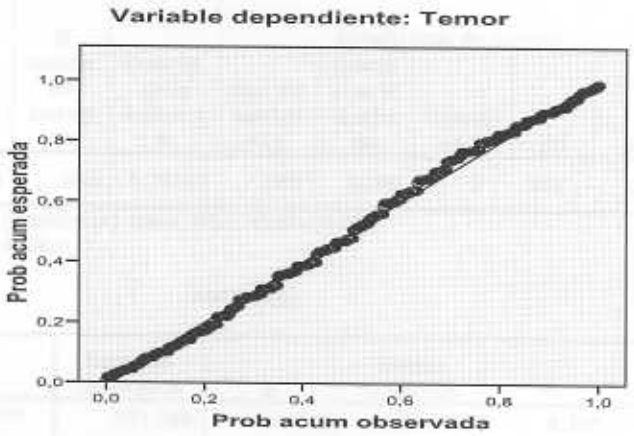
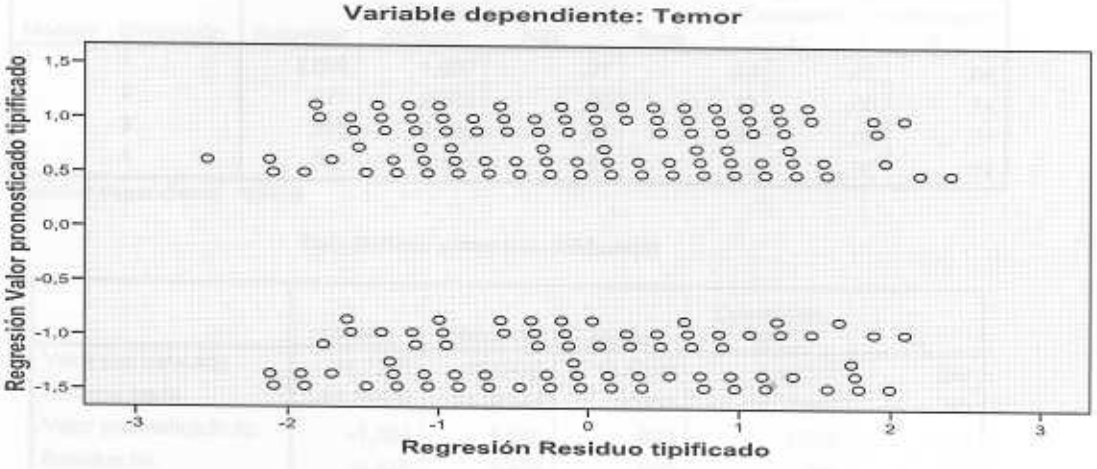


Gráfico de dispersión



Para el factor Actitud hacia la Violencia

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,246(a)	,060	,053	5,79184	,060	8,265	3	386	,000	1,809

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Actitud

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	831,748	3	277,249	8,265	,000(a)
	Residual	12948,549	386	33,545		
	Total	13780,297	389			

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Actitud

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Indice de condición	Proporciones de la varianza			
				NSE	Sexo	(Constante)	Victimización
1	1	3,059	1,000	,01	,03	,01	,04
	2	,577	2,302	,00	,19	,00	,74
	3	,322	3,080	,02	,59	,09	,21
	4	,042	8,544	,97	,19	,90	,02

a Variable dependiente: Actitud

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	11,7297	16,0428	13,6359	1,46225	390
Residuo bruto	-13,95609	14,09144	,00000	5,76947	390
Valor pronosticado tip.	-1,304	1,646	,000	1,000	390
Residuo tip.	-2,410	2,433	,000	,996	390

a Variable dependiente: Actitud

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

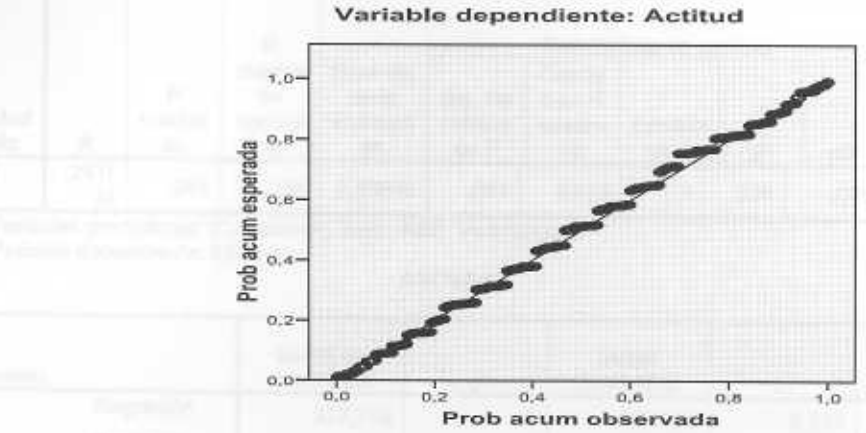
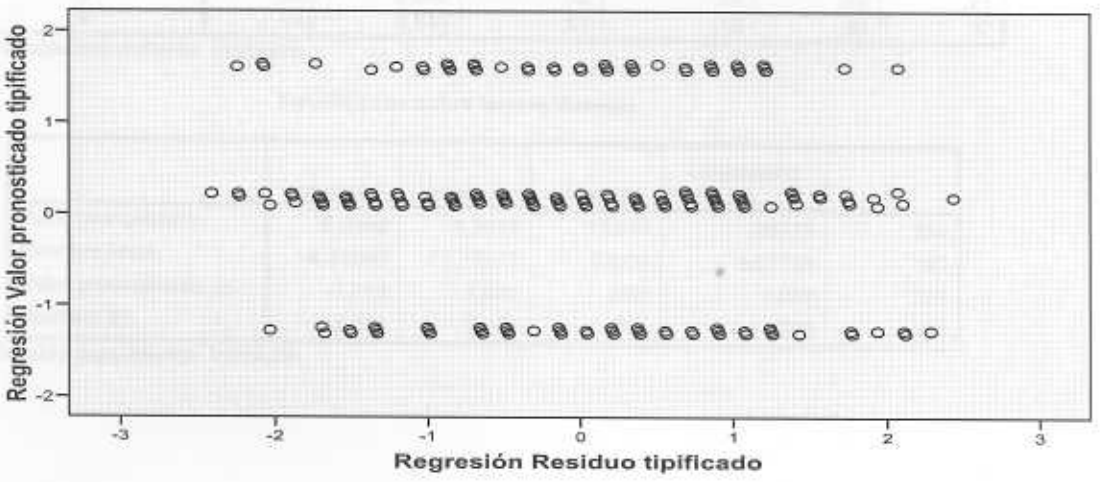


Gráfico de dispersión



Para el factor Inhibición ante la Violencia

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,247(a)	,061	,054	3,88698	,061	8,333	3	386	,000	1,925

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Inhibición

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	377,719	3	125,906	8,333	,000(a)
	Residual	5831,924	386	15,109		
	Total	6209,644	389			

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE, Victimización
b Variable dependiente: Inhibición

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Índice de condición	Proporciones de la varianza			
				NSE	Sexo	(Constante)	Victimización
1	1	3,059	1,000	,01	,03	,01	,04
	2	,577	2,302	,00	,19	,00	,74
	3	,322	3,080	,02	,59	,09	,21
	4	,042	8,544	,97	,19	,90	,02

a Variable dependiente: Inhibición

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	6,2182	9,5413	7,9410	,98539	390
Residuo bruto	-8,69969	11,78177	,00000	3,87196	390
Valor pronosticado típ.	-1,748	1,624	,000	1,000	390
Residuo típ.	-2,238	3,031	,000	,996	390

a Variable dependiente: Inhibición

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

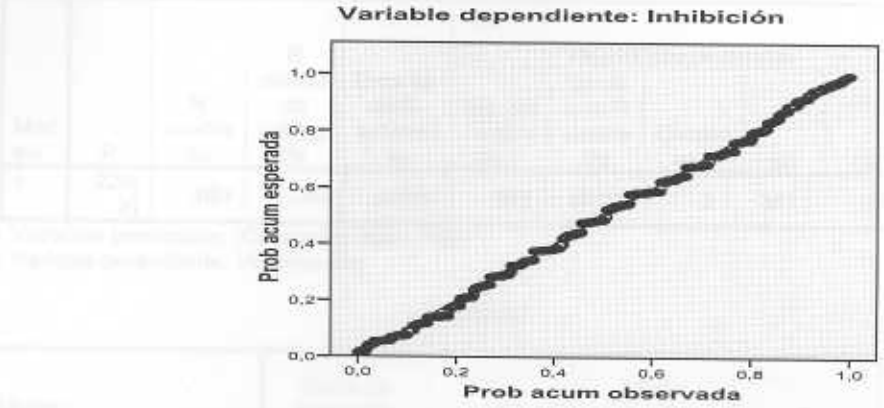
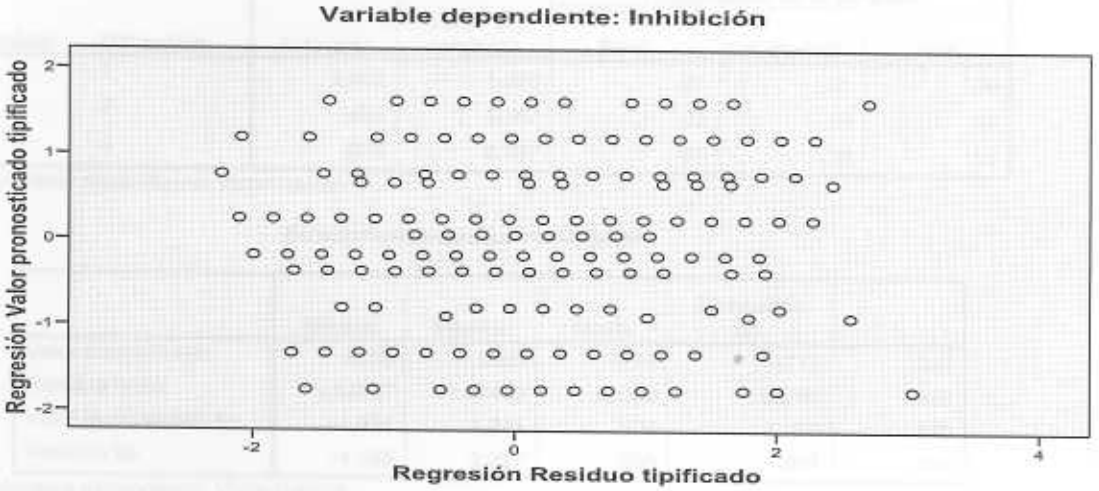


Gráfico de dispersión



Para la Variable Victimización

Resumen del modelo(b)

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Sig. del cambio en F	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	
1	,225(a)	,051	,046	,63951	,051	10,293	2	387	,000	1,974

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE
b Variable dependiente: Victimización

ANOVA(b)

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	8,419	2	4,210	10,293	,000(a)
	Residual	158,271	387	,409		
	Total	166,690	389			

a Variables predictoras: (Constante), Sexo, NSE
b Variable dependiente: Victimización

Diagnósticos de colinealidad(a)

Modelo	Dimensión	Autovalor	Indice de condición	Proporciones de la varianza		
				Sexo	(Constante)	NSE
1	1	2,466	1,000	,01	,01	,06
	2	,484	2,257	,02	,03	,92
	3	,050	6,997	,96	,95	,01

a Variable dependiente: Victimización

Estadísticos sobre los residuos(a)

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ.	N
Valor pronosticado	,5756	,9500	,7718	,14712	390
Residuo bruto	-,94997	1,42442	,00000	,63786	390
Valor pronosticado tip.	-1,334	1,211	,000	1,000	390
Residuo tip.	-1,485	2,227	,000	,997	390

a Variable dependiente: Victimización

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Victimización

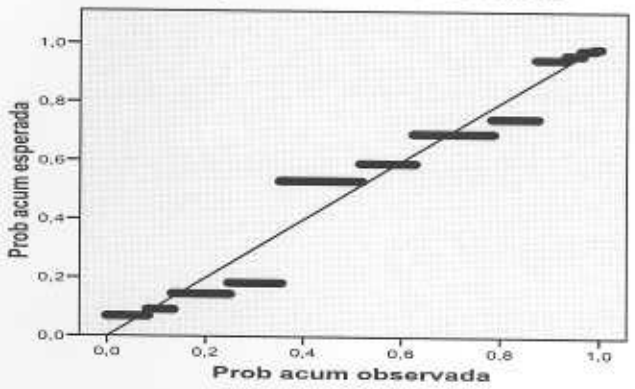
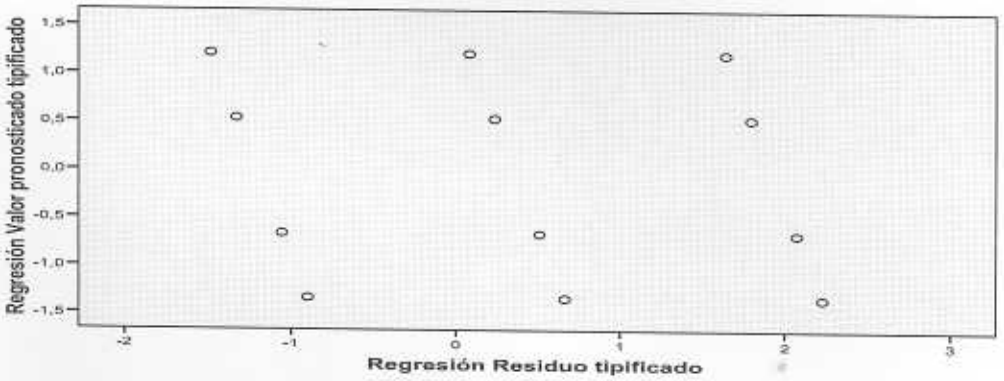


Gráfico de dispersión

Variable dependiente: Victimización