

Carlos Reyes-Sánchez¹
Guillermo Alonso Castaño-Pérez²
Brenda Ceballos-Alatorre³
Perla Martínez-Aguilera⁴
Brenda Guadalupe Yañez-Castillo⁵

Influencia del ambiente en el desarrollo de la resiliencia en adolescentes de Medellín, Colombia*

Temática: promoción y prevención.

Aporte a la disciplina: los resultados de esta investigación aportan información valiosa sobre la influencia del ambiente en el desarrollo de la conducta resiliente de los adolescentes. Con este conocimiento, y en la medida en que los profesionales de enfermería puedan identificar las capacidades resilientes y los recursos que tienen los adolescentes para adaptarse a cada una de las etapas de su proceso, podrán ayudarlos a mantener estilos de vida saludables. Esta es una de las metas de los programas de atención para los adolescentes.

RESUMEN

Objetivo: conocer la influencia del ambiente (funcionalidad familiar, apoyo social y ambiente barrial y escolar) en el desarrollo de la resiliencia de los adolescentes. **Métodos:** diseño descriptivo, correlacional. Participaron 184 adolescentes de seis colegios de la comuna Aranjuez de Medellín. Muestreo probabilístico, bietápico. Para recolectar los datos, se aplicaron cinco escalas: 1) la escala child and youth resilience measure; 2) el cuestionario de ambiente barrial; 3) la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar; 4) la escala multidimensional de apoyo social percibido; y 5) el cuestionario de ambiente escolar. Los datos se procesaron con el *software* SPSS 24v. **Resultados:** se encontró una relación entre la resiliencia y el ambiente barrial ($r_s = .324, p = .000$), funcionalidad familiar ($r_s = .380, p = .000$), apoyo

DOI: 10.5294/aqui.2020.20.2.4

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Reyes-Sánchez C, Castaño-Pérez GA, Ceballos-Alatorre B, Martínez-Aguilera P, Yañez-Castillo BG. Environmental Influence on Adolescent Resilience Development in Medellín Colombia. *Aquichan*. 2020;20(2):e2024. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.2.4>

1 [✉](mailto:crsanchez@docentes.uat.edu.mx) <https://orcid.org/0000-0001-7758-5906>. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería, México. crsanchez@docentes.uat.edu.mx

2 <https://orcid.org/0000-0002-0291-3511>. Universidad CES, Colombia. gacastano@ces.edu.co

3 <https://orcid.org/0000-0001-7522-9617>. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería, México. bceballos@docentes.uat.edu.mx

4 <https://orcid.org/0000-0003-1428-5142>. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería, México. pmaguilera@docentes.uat.edu.mx

5 <https://orcid.org/0000-0002-3203-8156>. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería, México. bgyanez@docentes.uat.edu.mx

* Artículo derivado de la tesis doctoral titulada "Modelo explicativo del consumo de drogas basado en el Modelo de Adaptación de Roy, en un grupo de adolescentes de Medellín, Colombia.", Universidad de Antioquia.

Recibido: 17/12/2019
Enviado a pares: 23/01/2020
Aceptado por pares: 29/03/2020
Aprobado: 27/04/2020

social ($r_s = .456, p = .000$) y ambiente escolar ($r_s = .353, p = .000$). Además, la resiliencia fue explicada en un 35,8 % por el ambiente barrial ($\beta = .20; p = .012$), la funcionalidad familiar ($\beta = .13; p = .090$), el apoyo social ($\beta = .30; p = .000$) y el ambiente escolar ($\beta = .15; p = .064$). **Conclusión:** la conducta resiliente de los adolescentes es influenciada por el apoyo social, la funcionalidad familiar y el ambiente escolar y barrial, factores externos que favorecen la autorregulación, como lo menciona Roy en su modelo de enfermería.

PALABRAS CLAVE (FUENTE: DECS)

Resiliencia psicológica; adaptación psicológica; ambiente social; menores; modelo de adaptación de Roy.

*Environmental Influence on Adolescent Resilience Development in Medellin Colombia**

ABSTRACT

Objective: To know the influence of the environment (family functionality, social support and neighbourhood and school environment) on the development of adolescent resilience. **Methods:** Descriptive, correlational design. A total of 184 adolescents from six schools in the Aranjuez district of Medellín participated. Probabilistic, two-stage sampling. Five scales were used to collect data: 1) The child and youth resilience measurement scale; 2) The neighbourhood environment questionnaire; 3) The family cohesion and adaptability assessment scale; 4) The multidimensional scale of perceived social support; and 5) The school environment questionnaire. Data were analysed through SPSS 24v *software*. **Results:** a relationship was found between resilience and neighbourhood environment ($r_s = .324, p = .000$), family functionality ($r_s = .380, p = .000$), social support ($r_s = .456, p = .000$) and school environment ($r_s = .353, p = .000$). In addition, resilience was explained in 35.8 % by the neighbourhood environment ($\beta = .20; p = .012$), family functionality ($\beta = .13; p = .090$), social support ($\beta = .30; p = .000$) and school environment ($\beta = .15; p = .064$). **Conclusion:** Adolescent resilient behaviour is influenced by social support, family functioning, and school and neighbourhood environment, all external factors fostering self-regulation, as mentioned by Roy's Nursing model.

KEYWORDS (SOURCE: DECS)

Resilience; psychological; psychological adaptation; social environment; minors; Roy's adaptation model.

* Article derived from the doctoral thesis entitled "Modelo explicativo del consumo de drogas basado en el Modelo de Adaptación de Roy, en un grupo de adolescentes de Medellín, Colombia.", University of Antioquia.

Influência do ambiente no desenvolvimento da resiliência em adolescentes de Medellín, Colômbia

RESUMO

Objetivo: avaliar a influência do ambiente (funcionalidade familiar, apoio social e ambiente de bairro e escolar) no desenvolvimento da resiliência dos adolescentes. **Métodos:** desenho descritivo, correlacional. Participaram 184 adolescentes de seis colégios da comunidade Aranjuez, Medellín, Colômbia. Amostragem probabilística, bietápica. Para coletar os dados, foram aplicados cinco instrumentos: 1) a escala child and youth resilience measure; 2) o questionário de ambiente de bairro; 3) a escala de avaliação de coesão e adaptabilidade familiar; 4) a escala multidimensional de apoio social percebido; 5) o questionário de ambiente escolar. Os dados foram processados com o software SPSS 24v. **Resultados:** verificou-se relação entre a resiliência e o ambiente de bairro ($r_s = .324$, $p = .000$), funcionalidade familiar ($r_s = .380$, $p = .000$), apoio social ($r_s = .456$, $p = .000$) e ambiente escolar ($r_s = .353$, $p = .000$). Além disso, a resiliência foi explicada em 35,8 % pelo contexto de bairro ($\beta = .20$; $p = .012$), pela funcionalidade familiar ($\beta = .13$; $p = .090$), pelo apoio social ($\beta = .30$; $p = .000$) e pelo ambiente escolar ($\beta = .15$; $p = .064$). **Conclusões:** o comportamento resiliente dos adolescentes é influenciado pelo apoio social, pela funcionalidade familiar e pelo ambiente escolar e de bairro, fatores externos que favorecem a autorregulação, como mencionado por Roy no seu modelo de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE (FONTE: DECS)

Resiliência psicológica; adaptação psicológica; meio ambiente; meio social; menores de idade; modelo de adaptação de Roy.

* Artigo derivado da tese de doutorado "Modelo explicativo del consumo de drogas basado en el Modelo de Adaptación de Roy, en un grupo de adolescentes de Medellín, Colombia.", Universidad de Antioquia.

Introducción

La adolescencia es un momento crítico por los múltiples cambios que se presentan en el individuo antes de alcanzar la madurez (1). Durante esta etapa se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. Además, se presentan importantes cambios físicos, sexuales, psicológicos y sociales (2). A menudo, el adolescente presenta comportamientos impulsivos o tiene una baja percepción del riesgo, lo cual lo coloca en una posición de vulnerabilidad y exposición a conductas de riesgo, como el uso y el abuso de drogas, iniciar una vida sexual a temprana edad, tener relaciones sexuales desprotegidas y manejar a exceso de velocidad (3, 4).

Por otro lado, influencias externas como los amigos, pares y familiares cercanos adquieren una gran importancia, dado el significado motivacional que tienen para los adolescentes. Prueba de esto es la facilidad con la que siguen las indicaciones de sus amigos o compañeros, por encima de las de los padres. El deseo de ser aceptados por un grupo los lleva a efectuar prácticas de riesgo, en lugar de buscar su valoración por sus cualidades personales (5).

En los adolescentes, el proceso de toma de decisiones, la adaptación a los cambios físicos, la resolución y el enfrentamiento a distintas situaciones en sus entornos social, familiar y escolar los hace susceptibles de caer en problemas que los alejan de una vida saludable, como las adicciones, la depresión y los trastornos alimenticios, lo cual les trae problemas con la autoridad (1). Ante este fenómeno, el adolescente tendrá la capacidad de afrontar la adversidad, es decir, de ser resiliente (6).

Desde una perspectiva holística, la *resiliencia* se entiende como un proceso dinámico (7) y diacrónico que se desarrolla dentro de un marco ecológico y cultural (8). Comúnmente conocida como la capacidad que tienen los seres humanos para afrontar exitosamente los diversos desafíos que la vida les presenta, en los adolescentes la resiliencia es aquella capacidad que desarrollan para sobreponerse a las condiciones difíciles del entorno, superarlas y salir transformados (9). En este sentido, tener una alta resiliencia se asocia con niveles más elevados de bienestar psicológico y salud mental, a la vez que con una alta capacidad para manejar el estrés y desarrollarse a pesar de experiencias desfavorables o adversas (10).

En este orden de ideas, la resiliencia se considera la capacidad positiva que tienen los adolescentes de ver oportunidades y posibilidades donde otros no las ven y de encontrar soluciones para enfrentar situaciones críticas y adversas y convertirlas en oportunidades para triunfar en la vida (11). Esta capacidad está sujeta a la existencia de ciertas cualidades, virtudes y recursos internos del adolescente que le permiten asumir cambios y afrontar situaciones críticas de una manera exitosa (12).

La resiliencia también se desarrolla dependiendo de la personalidad desarrollada por el adolescente y de cada experiencia significativa que este viva. Así, cada situación se convierte en una oportunidad para gestionar los diferentes recursos del ambiente para su beneficio propio o, al contrario, para deteriorar de su bienestar y su desarrollo personal (11). En este sentido, Ungar define resiliencia como la capacidad individual y colectiva de navegar en dirección a los propios recursos psicológicos, sociales, culturales y físicos para lograr su bienestar y a la capacidad de poner a disposición tales recursos de una forma que tenga sentido en la cultura (13).

Es importante resaltar que la resiliencia no constituye un atributo absoluto; tampoco se practica a cada minuto; mucho menos se nace siendo resiliente. Se trata de la capacidad de reflexionar acerca de las metas que desea alcanzar la persona en los distintos ámbitos de su vida, con el fin de mejorar las condiciones económicas propias y de su familia. Es un proceso interactivo entre la persona y el entorno en una situación de riesgo (11).

Por otra parte, Roy menciona que la persona tiene la capacidad de pensar y de sentir basada en la conciencia y en el significado, lo cual le permite adaptarse de manera eficaz o ineficaz a los cambios que se producen en el entorno, así como influir en este (14). Es decir, el adolescente con alta resiliencia busca los recursos necesarios para alcanzar sus objetivos: aprovecha los servicios que su comunidad o su colegio le brindan para, así, solucionar las dificultades, capacitarse académica y laboralmente y hallar personas de confianza que le puedan brindar apoyo emocional o económico (11).

El adolescente que cuenta con recursos externos positivos tiene la capacidad de responder de manera efectiva al ambiente por medio de una adaptación efectiva. Por otro lado, Roy señala que el cambio del ambiente estimula a la persona a responder de manera adaptativa (15). El adolescente, a lo largo de su vida, va

adquiriendo la capacidad de tener una alta o una baja resiliencia (11). Por ende, el ambiente barrial, la funcionalidad familiar, el apoyo social y el ambiente escolar pueden influir en el desarrollo de su resiliencia (16, 17).

En este sentido, el fortalecimiento de estos recursos en los adolescentes les brinda la capacidad de responder efectivamente a las situaciones de riesgo presentes en el entorno (adaptación eficaz), es decir, de ser resilientes. Dado el interés de este tema para los profesionales de enfermería, el objetivo de este trabajo fue conocer la influencia del ambiente (barrial, familiar, social y escolar) en el desarrollo de la resiliencia de los adolescentes.

Metodología

La investigación fue de tipo descriptivo, correlacional (18). La población fue de 55.091 estudiantes de 10 a 18 años, distribuidos en 15 colegios públicos de la comuna de Aranjuez de Medellín. El cálculo del tamaño de la muestra se obtuvo por medio del programa estadístico Epidat v4.1, con un nivel de confianza del 95 %, un error estimado máximo permitido del 3 % y un efecto de diseño del 1,5 %. Por lo tanto, el tamaño de la muestra requerido fue de 184 adolescentes.

El muestreo fue probabilístico y bietápico. En la primera fase, se aleatorizaron los colegios y se seleccionaron seis de ellos; en la segunda fase, se seleccionaron los estudiantes participantes (18). Para la recolección, fue utilizada una ficha de datos personales que contenía cuatro preguntas (¿cuál es tu sexo?, ¿qué edad tienes?, ¿cuál es tu estructura familiar?, ¿cuál es tu estrato social?); la escala child and youth resilience measure (CYRM-28), la cual tuvo como objetivo identificar los recursos multidimensionales de la persona, teniendo en cuenta sus características individuales, su contexto y su relación con el entorno más próximo (19), compuesta por 28 preguntas, con respuesta tipo Likert y un alpha de Cronbach de 0,74; el cuestionario de ambiente barrial (CAB), construido *ad hoc* mediante una búsqueda exhaustiva de la bibliografía existente, de 10 preguntas, con respuesta tipo Likert (que va desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo) y un alpha de Cronbach de 0,69; la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III), la cual evaluó la cohesión y la adaptabilidad del funcionamiento familiar, de 20 preguntas, con una escala tipo Likert de 1 a 5 (nunca, 1; casi nunca, 2; algunas veces, 3; casi siempre, 4; y siempre, 5) y un alpha de Cronbach de 0,77 (20); la escala multidimensional

de apoyo social percibido de Zimet *et al.* (MSPSS), la cual evaluó la percepción de los adolescentes del apoyo social, conformada por 12 preguntas agrupadas en tres factores (la percepción de apoyo social de pares [preguntas 6, 7, 9 y 12], la percepción de apoyo social de la familia [preguntas 3, 4, 8 y 11] y la percepción de apoyo de la pareja u otras figuras significativas [preguntas 1, 2, 5 y 10]), una respuesta de tipo Likert de siete puntos que va de 1 a 7 (1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = Bastante en desacuerdo; 3 = Más bien en desacuerdo; 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 5 = Más bien de acuerdo; 6 = Bastante de acuerdo; 7 = Totalmente de acuerdo) y un alpha de Cronbach de 0,89 (21); y, finalmente, el cuestionario de ambiente escolar (CAE), construido *ad hoc* mediante una búsqueda exhaustiva de la bibliografía existente, de 20 preguntas, con una respuesta tipo Likert que va desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo y un alpha de Cronbach de 0,76.

Los cuestionarios que se construyeron *ad hoc* mediante la búsqueda exhaustiva de la bibliografía existente se sometieron a validez de contenido por tres expertos en la temática, a través de la técnica delphi. Posteriormente, se realizó la validez de constructo por medio del análisis factorial exploratorio y confirmatorio, con rotación varimax con todos los ítems que conformaron cada cuestionario, además de aplicar la prueba clásica de alpha de Cronbach.

Para la recolección de los datos, se contó con la autorización de los rectores de cada colegio participante, con el consentimiento de los padres de familia y con el asentimiento informado de los adolescentes que fueron elegidos al azar para participar en la presente investigación. Posteriormente, se aplicaron los cuestionarios y la ficha de datos sociodemográficos a la muestra de adolescentes, en un lugar asignado por los directivos de la institución educativa. Este contó con una iluminación adecuada y con el equipo necesario para aplicar los cuestionarios. Por último, se agradeció la participación de los adolescentes, la disponibilidad del espacio y el tiempo del docente en el estudio.

Para el presente estudio, se siguieron los principios de la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio Nacional de Salud de Colombia y se contó con la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, con número de acta CEI-FE 2015-06 (22).

Por último, en el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 24 (23). Se cal-

cularon los promedios de los instrumentos con valor de 0 a 100, por medio de la siguiente fórmula: $((SUM(variable\ 1, variable\ 2,...) menos\ el\ valor\ mínimo)\ entre\ (valor\ máximo\ menos\ el\ valor\ mínimo))\ multiplicado\ por\ 100$. A partir del análisis descriptivo, se obtuvieron, para las variables cuantitativas (sexo, edad, estructura familiar, estrato socioeconómico), distribuciones de frecuencia absoluta y porcentual, y para las variables cuantitativas (resiliencia, ambiente barrial, apoyo social, funcionalidad familiar, ambiente escolar), medidas de tendencia central y variabilidad. Se aplicaron la prueba coeficiente de correlación de Spearman; la prueba de regresión lineal simple; la resiliencia (como variable dependiente); y el ambiente barrial, el apoyo social, la funcionalidad familiar y el ambiente escolar (como variables independientes).

Resultados

La muestra estuvo compuesta por 184 adolescentes, de los cuales el 50,5 % estaba representado por el sexo femenino, el 81 % se encontraba en la adolescencia temprana, el 45,1 % pertenecía a una familia nuclear y el 47,3 % pertenecía al estrato 2 (tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes

Variable		f	%
Sexo	Masculino	91	49,5
	Femenino	93	50,5
Edad	Adolescencia temprana	149	81,0
	Adolescencia tardía	35	19,0
Estructura familiar	Nuclear	83	45,1
	Extendida	37	20,1
	Monoparental	52	28,3
	Ensamblada	1	0,5
	Monoparental extendida	11	6,0
Nivel socioeconómico	1	22	12,0
	2	87	47,3
	3	73	39,7
	4	2	1,1

Nota: CDP n = 184.

Fuente: elaboración propia.

Por otra parte, la media del índice de resiliencia en los adolescentes fue de 75,9 ($DE = 17,2$); el ambiente barrial fue de 41,4 ($DE = 13,9$); la funcionalidad familiar fue de 60,4 ($DE = 16,3$); el apoyo social fue de 69,8 ($DE = 23,2$); y el ambiente escolar fue de 65,6 ($DE = 13,8$). Es decir, se encontró que los adolescentes con-

taban con una buena resiliencia, una buena funcionalidad familiar y un buen apoyo social, por lo cual la percepción del ambiente escolar y del ambiente barrial fue positiva (tabla 2).

Tabla 2. Recursos externos de los adolescentes

Variable	\bar{X}	Me	DE	Valor máximo	Valor mínimo
Resiliencia	75,9	81,3	17,234	13	100
Ambiente barrial	41,4	42,0	13,907	0	80
Funcionalidad familiar	60,4	60,4	16,349	0	100
Apoyo social	69,8	75,0	23,232	0	100
Ambiente escolar	65,6	65,6	13,816	29	94

Nota: \bar{X} = media, Me = mediana, DE = desviación estándar. N = 184.

Fuente: elaboración propia.

Se encontró una relación positiva significativa entre la resiliencia y el ambiente barrial ($r_s = .324, p = .000$), la funcionalidad familiar ($r_s = .380, p = .000$), el apoyo social ($r_s = .456, p = .000$) y el ambiente escolar ($r_s = .353, p = .000$). Es decir, entre mayor es la percepción positiva de estos factores, mayor será la conducta resiliente (tabla 3).

Tabla 3. Coeficiente de correlación de Spearman entre la resiliencia, el ambiente barrial, la funcionalidad familiar, el apoyo social y el ambiente escolar

Variable	1	2	3	4	5
1. Resiliencia	1				
2. Ambiente barrial	,324 (,000)	1			
3. Funcionalidad familiar	,380 (,000)	,218 (,003)	1		
4. Apoyo social	,456 (,000)	,307 (,000)	,504 (,000)	1	
5. Ambiente escolar	,353 (,000)	,275 (,000)	,301 (,000)	,377 (,000)	1

Nota: r_s = coeficiente de correlación de Spearman.

n = 184

Fuente: elaboración propia.

Al analizar la regresión lineal múltiple, se encontró que la resiliencia fue explicada en un 35,8 % por el ambiente barrial ($\beta = .20$), la funcionalidad familiar ($\beta = .13$), el apoyo social ($\beta = .30$) y el ambiente escolar ($\beta = .15$) (tabla 4).

Tabla 4. Influencia del ambiente en el desarrollo de la resiliencia en adolescentes

	Coeficientes no estandarizados		t	Valor de p
	β	E. E		
(Resiliencia)	29,471	5,563	5,298	,000
Ambiente barrial	0,20	0,081	2,531	,012
Funcionalidad familiar	0,13	,074	1,704	,090
Apoyo social	0,30	,054	5,416	,000
Ambiente escolar	0,15	,083	1,866	,064
Modelo 1	$F_{(5,179)}=26,508, R^2=35,8\%, p=,000$			

Nota: E.E = error estándar, t = t de student, F = Distribución F
 n = 184
 Fuente: elaboración propia.

Discusión

Durante la adolescencia ocurren múltiples cambios fisiológicos y psicológicos que trastocan la estabilidad del adolescente y le crean una sensación de inseguridad e incertidumbre (24). Todo ello lo conduce a luchar por adquirir una identidad y una independencia a partir de la formación que tuvo durante la infancia, tiempo en el cual se crean vínculos afectivos con la familia y se conforma un apoyo social, de seguridad personal y del entorno (ambiente barrial y escolar) (25).

Los resultados muestran que los adolescentes tienen, en general, un ambiente barrial seguro, una funcionalidad familiar, un apoyo social y un ambiente escolar positivos, además de que cuentan con una alta resiliencia. Coinciden con lo reportado por Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Ros, Fernández-Zabala y Revuelta, quienes encontraron que los adolescentes tenían una alta resiliencia (media = 74,8, DE = 9,23) y un alto apoyo social (media 33, DE = 5,07) (17), situación que puede deberse a que aquellos, al pasar de la niñez a la adolescencia, y al enfrentarse a una fase académica diferente, requieren el apoyo de nuevos compañeros, amistades y profesores. Además, la identificación de la capacidad del adolescente para aprovechar los recursos so-

ciales y familiares dentro de sus sistemas integrados proporciona mecanismos para el desarrollo de la resiliencia (26).

Por otro lado, se encontró que un ambiente barrial, una funcionalidad familiar, un apoyo social y un ambiente escolar positivos aumentan la conducta resiliente en los adolescentes. Los datos mencionados coinciden con la teoría de la funcionalidad familiar de Liebschutz y cols. y de Cárdenas (27, 16). Estos autores evidenciaron que los adolescentes que cuentan con una familia funcional ($r = .370; p = .001$) presentan una alta resiliencia. Cabe mencionar que los adolescentes que son altamente resilientes, aunque se encuentren consumiendo energía en sus procesos de adaptación al ambiente, autonomía y confianza, son capaces de enfrentar la adversidad. Esta situación, por demás favorable para los ambientes barrial y escolar, demuestra que puede ser un desafío, al provocar desequilibrios en aquellos procesos cognitivos que mueven al adolescente hacia mayores grados de conciencia social, reflexión sobre su ambiente y sobre sí mismo y, desde luego, hacia la generación de aprendizajes significativos, al estar en constante interacción con el ambiente (1).

En cuanto al apoyo social y al ambiente escolar, varios investigadores reportaron datos estadísticamente significativos: los adolescentes que reciben mayor apoyo social evidencian una conducta mayormente resiliente; así lo demostraron Sabouripour y cols. ($r = .530, p < .001$), además de Cárdenas ($r = .426; p = .001$) (28, 16). Por su parte, el ambiente escolar también influye de forma positiva en la conducta resiliente, como lo reportaron Morales ($Z = 2.83; p = .005$) y Quiceno y Vinaccia ($r = .442; p < .001$) en el mismo año (29, 30). Esto podría deberse a que los adolescentes que se sienten apoyados por los amigos, padres o personas significativas —como los profesores— tienden a buscar soluciones a los problemas por ellos mismos; además, su optimismo les permite superar con éxito las situaciones adversas (1).

Por otro lado, se encontró que a mayor ambiente barrial, mayor funcionalidad familiar, apoyo social y ambiente escolar, mayor será la conducta resiliente en los adolescentes. Estos datos coinciden con los aportes de Quiceno y Vinaccia, quienes encontraron que un alto apoyo social ($r = .467; p < .001$) y un alto ambiente escolar ($r = .442; p < .001$) concuerdan con una alta resiliencia (29). Estos resultados se deben a que, si bien los ambientes familiar, escolar y barrial, las nuevas interacciones sociales y los espacios de exploración e inserción brindan nuevas posibilidades de enriquecimiento al adolescente, pueden ayudarle a caer en conductas de riesgo (1).

Por otro lado, al realizarse el análisis de regresión lineal múltiple, se encontró que el ambiente barrial ($\beta = .20$), la funcionalidad familiar ($\beta = .13$), el apoyo social ($\beta = .30$) y el ambiente escolar ($\beta = .15$) explicaron la resiliencia en un 35,8 %. Estos resultados coinciden con lo reportado por Quiceno y Vinaccia, para quienes el ambiente escolar ejerce un efecto sobre la resiliencia ($\beta = .18$; $p < .001$), y explican el 42 % de la varianza (29).

Por su parte, Sabouripour y Roslan hallaron que el apoyo social ($\beta = .204$, $p < .001$) es un predictor significativo de la resiliencia y que explica el 52,5 % de la varianza (28). Esto se debe a que, aunque la influencia de la familia y de los amigos, entre otros, sea primordial, las redes de apoyo social que de aquí se deriven tienen efectos positivos en el desarrollo de la resiliencia (26).

De acuerdo con los resultados descritos, Morales menciona que el ambiente escolar y la resiliencia se manifiestan en conductas de compromiso con el trabajo escolar: la asistencia a las clases, la puntualidad, la atención a la clase y al profesor, la realización de tareas escolares, altos niveles de autoconfianza, autodisciplina, actitud positiva hacia el trabajo, locus de control interno y autoestima positiva; es decir, comportamientos y actitudes que suelen favorecer el aprendizaje.

Cabe mencionar que los adolescentes con rendimiento académico alto mostraron cualidades y habilidades adecuadas en las relaciones íntimas con la familia. Esto se debe a que el sujeto se suele sentir respetado, tiene independencia y una concepción moral propia (30). En este sentido, el desarrollo de relaciones sociales significativas, así como el fomento de los procesos educativos como parte importante de la formación integral del adolescente, la comprensión de la solidaridad y el liderazgo social son valores trascendentales en el momento de desarrollar la resiliencia (12).

Cabe mencionar que estos resultados comprueban que contar con un ambiente barrial favorable, un buen apoyo social, un buen ambiente escolar y una familia funcional tiene efectos positivos en el desarrollo de la resiliencia. También demuestran la proposición del modelo de adaptación de Roy, que menciona que los estímulos externos (sociales) sirven como entradas para el subsistema cognitivo, es decir, que constituyen una serie de factores que promueven la resiliencia. A la vez, apoyan el supuesto planteado en su modelo de adaptación (RAM), el cual establece que contar con recursos externos (ambiente barrial, funcionalidad familiar, apoyo social y ambiente escolar) favorece la autorregulación del adolescente (15). En este orden de ideas, Roy menciona que los sistemas humanos adaptativos son complejos y multifacé-

uticos y reaccionan a estímulos del entorno donde se desenvuelven, mediante mecanismos de afrontamiento para adaptarse a las situaciones que se les presentan. Esta capacidad de adaptación a los estímulos del entorno puede crear cambios en su ambiente para alcanzar su bienestar (31).

Según lo anterior, el contacto con los estímulos del ambiente activa la capacidad de afrontamiento (15). Los estímulos focales se ven relacionados desde el momento en que cuentan con una baja funcionalidad familiar y bajo apoyo social; estos actúan de manera inmediata y directa en el adolescente, generándole experiencias adversas en la infancia, lo que puede conducir al desarrollo de comportamientos negativos para la salud (32). Por su parte, los estímulos contextuales incluyen la propia adolescencia, el tipo de funcionalidad familiar, la presión del grupo o las relaciones con los pares, una cultura específica, el apoyo social disponible y el ambiente educativo. Estos desempeñan un rol fundamental porque muestran la situación que viven los adolescentes (33).

Por esta razón, es importante el estudio de la resiliencia en los adolescentes. Al llevarlos a utilizar sus propias capacidades y recursos para sobreponerse a las dificultades, se convierte en una herramienta de gran valor para disminuir posibles conductas de riesgo en una de las etapas más definitorias de la vida. El resiliente no solo supera la dificultad, sino que sale fortalecido y con la posibilidad de desarrollar un alto bienestar (1). El adolescente, como una persona que puede adaptarse a las situaciones, con capacidad de resiliencia, debe abordarse desde todas sus esferas. Esto refleja la necesidad de integrar estrategias —con base en la evidencia científica existente en intervenciones específicas— para promover la acción, el empoderamiento y el liderazgo en el grupo de adolescentes, así como para gestar un mayor acercamiento entre pares y agentes de protección (12).

Conclusiones

Los resultados muestran que el ambiente barrial, el apoyo social, la funcionalidad familiar y el ambiente escolar influyen en la conducta resiliente de los adolescentes, pues son recursos externos que favorecen la autorregulación, tal como lo menciona Roy en su modelo de enfermería.

Los resultados de esta investigación mostraron cómo los recursos externos influyen en el desarrollo de la resiliencia en los adolescentes, para que estos puedan adaptarse a los cambios propios de la etapa de vida en la que se encuentran y eviten las

conductas de riesgo. Además, contribuyeron en la generación de conocimiento, que se puede aplicar en la práctica clínica y que sirve como soporte para implementar estrategias de intervención de enfermería focalizadas en las necesidades de los adolescentes.

Por último, hay que anotar que aunque se encontró que el ambiente barrial, la funcionalidad familiar, el apoyo social y el am-

biente escolar influyen en el desarrollo de la resiliencia, estos son solo parte de los factores que pueden explicarla. Esta investigación no tuvo en cuenta otras variables bioquímicas, psicológicas y de personalidad, que pueden limitar el estudio.

Conflictos de intereses: ninguno declarado.

Referencias

1. Ríos-Narváez M, Vázquez-Soto MA, Fernández-Escárzaga J. Nivel de resiliencia en adolescentes de una zona marginal en la ciudad de Durango. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. 2016;2(4):1-18. Disponible en: <http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/394>
2. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*. 2015;86(6):436-443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
3. Monterrosa-Castro A, Ulloque-Camaño L, Arteta-Acosta C. Estrategias para mejorar el nivel de resiliencia en adolescentes embarazadas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2018;20(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145256681007>
4. Salas FG. Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. *Revista ABRA*. 2018;38(56):1-16. DOI: <https://doi.org/10.15359/abra.38-56.3>
5. Betancourth-Zambrano S, Tácan-Bastidas L, Cordoba-Paz EG. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Rev Univ. Salud*. 2017;19(1):37-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.67>
6. Meza AKT, Villamil KVS, Pérez AV, Macías EIP, Utreras LAD. Capítulo 1. Cuatro aristas de la resiliencia en la provincia de manabí. Ecuador. PORTADA. 2018;p. 11. Disponible en: <https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/07/Resiliencia.pdf>
7. Oñate L, Calvete E. Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Psychosocial Intervention*, 2017;26(2):93-101. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.002>
8. Cuevas-Coeto A, Vera-Castillo YB, Cuevas-Sánchez JA. Resiliencia y sostenibilidad de agroecosistemas tradicionales de México: Totonacapan. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*. 2019;10(1):165-175. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29312/remexca.v10i1.1789>
9. Arrogante Ó. Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de Enfermería*. 2015;24(4):232-235. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300009>
10. Arrogante Ó. Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enferm Clin*. 2014;24:283-289. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.06.003>
11. Hernández-Holguín DM, Sánchez IC, Páez E, Montoya-Vásquez EM. El desarrollo personal de los jóvenes de Medellín, Colombia: más allá de las conductas de riesgo y de resiliencia. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016;32. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00103614>
12. Moreno-López NM, Fajardo-Corredor AP, González-Robles AC, Coronado-Bohórquez AE, Ricarurte-Martínez JA. Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado. *Revista de Investigación Psicológica*. 2019;(21):57-72. Recuperado en 21 de abril de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100005&lng=es&tlng=
13. Ungar M. Resilience across cultures. *Br J Soc Work* 2008; 38:218-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl343>

14. Estefan CM. Aplicación del modelo de adaptación de Roy en el cuidado de enfermería al adolescente. En: *Adaptación y cuidado en el ser humano*. 1.ª ed. Bogotá, Colombia: Manual Moderno; 2004. p. 177-204.
15. Roy C. *The Roy Adaptation Model*. 3.ª ed. NJ: Pearson: Upper Saddle River; 2009.
16. Cárdenas VMV. Funcionamiento familiar, soporte social percibido y autoeficacia para el afrontamiento del estrés como factores asociados al bienestar psicológico en estudiantes de una universidad privada de Trujillo-La Libertad. *Rev Psicol*. 2016;18(1):72-85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18050/revpsi.v18n1a6.2016>
17. Rodríguez-Fernández A, Ramos-Díaz E, Ros I, Fernández-Zabala A, Revuelta L. Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma Psicológica*. 2016;23(1), 60-69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.02.002>
18. Burns N, Grove S. *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 6.ª ed. Elsevier Saunders, editor. St. Louis; 2009. Disponible en: <https://doi.org/10.7748/ns2013.04.27.31.30.b1488>
19. Ungar M, Liebenberg L. Assessing resilience across cultures using mixed-methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure-28. *J Mix Methods Res*. 2011;5(2):126-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1558689811400607>
20. Olson DH, Portner J, Lavee Y. *FACES III*. St. Paul, MN: University of Minnesota; 1985.
21. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*. 1988;52:30-41. Disponible en: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
22. Ministerio de Salud. Resolución n.º 008430 del 4 de octubre de 1993. Bogotá D.C.; 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
23. Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] Version 24.0 para Windows. Inc. Base; 2016.
24. Fuentes M, García F, Gracia E, Alarcón A. Los estilos parentales de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. *Revista de Psicodidáctica*, 2015;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1387/RevPsicodidact.10876>
25. Bravo-Cedeño GR, Guevara-Cevallos RM, Navia-Rodríguez IR. Influencia del tipo de vínculo afectivo materno y paterno en la conducta agresiva de los adolescentes. Caso noveno año de la Unidad Educativa del Milenio Olmedo, periodo 2016-2017. *Caribeña de Ciencias Sociales*. 2018 mzo. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/conducta-agresiva.html>
26. Coppari N, Bagnoli L, Cudas G, López-Humada H, Martínez-Cañete Ú, Martínez L, Montaña M. Relación entre apoyo social percibido y disposición resiliente en adolescentes paraguayos. *Psychologia*. 2018;12(2), 13-22. Disponible en: <https://doi.org/10.21500/19002386.3415>
27. Liebschutz J, Crooks D, Rose-Jacobs R, Cabral HJ, Heeren TC, Gerteis J, et al. Prenatal substance exposure: What predicts behavioral resilience by early adolescence? *Psychol Addict Behav*. 2015;29(2):329-337. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/adb0000082>
28. Sabouripour F, Roslan SB. Resilience, optimism and social support among international students. *Asian Soc Sci*. 2015;11(15):159-170. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5539/ass.v11n15p159>
29. Quiceno JM, Vinaccia S. Calidad de vida en adolescentes: análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Ter psicológica*. 2014;32(3):185-200. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000300002>
30. Morales M. Estudiantes de sectores vulnerables con alto rendimiento escolar y su desempeño en variables intelectuales, resiliencia, autoestima y bienestar psicológico. *Rev Investig en Psicol*. 2014;17(1):93-105. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v17i1.8973>
31. Phillips KD, Harris R. Modelo de adaptación. En: Alligood M, Marriner-Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Elsevier; 2015.
32. Mejía-Benavides JE, García-Campos MDL, Beltran-Campos V. Alteraciones neuropsicológicas y funciones ejecutivas superiores en adolescentes de padres con alcoholismo, vistos desde el modelo de adaptación de Roy. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2018;7(2), 43-51. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/265/266>