

## ADOLESCENTES: EL ESTUDIO DE LA RESILIENCIA EN UN CONTEXTO ESCOLARIZADO

**MARCELA PATRICIA DEL TORO VALENCIA  
JOANNA KORAL CHÁVEZ LÓPEZ**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS  
DE HIDALGO

**TEMÁTICA GENERAL:** SUJETOS DE LA EDUCACIÓN

### Resumen

La adolescencia es una etapa caracterizada por oportunidades para el sano desarrollo integral de los individuos, pero por ella atraviesan con gran riesgo y vulnerabilidad para que ocurra lo contrario, pero ello dependiendo de la capacidad del adolescente de adaptarse a esta etapa de grandes cambios en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales y de superar los problemas de la vida y la adversidad. A partir de lo anterior, surgió el objetivo del presente trabajo que fue el de identificar los niveles de resiliencia en adolescentes en un contexto escolarizado. Empleando una metodología de corte cuantitativo descriptivo, para ello se trabajó con una muestra de 302 estudiantes de una preparatoria de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 132 fueron hombres y 170 mujeres; se utilizó la Escala de Medición de la Resiliencia Mexicana (RESI-M), desarrollada por Palomar y Gómez (2010). Los resultados descriptivos, mostraron que los participantes obtuvieron niveles bajo y medio bajo en los cinco factores que mide la escala de resiliencia como son: Fortaleza y confianza en sí mismo, Competencia social, Apoyo familiar, Apoyo social y Estructura personal. Se concluye que es necesario promover la resiliencia y los factores que la conforman en adolescentes, para fortalecer su capacidad de adaptación y de superar la adversidad y así, incidir en su sano desarrollo integral y su adecuado ajuste psicosocial.

**Palabras clave:** Resiliencia, Adolescentes, Contexto escolar.

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes atraviesan por una etapa de cambios físicos y psicosociales que pueden incidir favorablemente en su desarrollo, en su salud mental, en su adaptación al entorno y en su capacidad de superar la adversidad o por el contrario, generar en ellos problemas relacionados con

conductas de riesgo que entorpezcan y/o impidan su adecuado desarrollo y ajuste psicosocial y que afecten su salud mental.

Los adolescentes son un sector importante de la población a nivel mundial y es la etapa que puede marcar las características de la población adulta en todas las sociedades. Dentro del contexto nacional, la relevancia de los adolescentes y de los jóvenes (de 15 a 24 años) radica por un lado, en su importancia numérica, por otro, en que representan un desafío para la sociedad el garantizar la satisfacción de sus necesidades y demandas, así como el pleno desarrollo de sus capacidades y potencialidades particulares (Delgado y Ramírez, 2003).

Su desarrollo personal y las relaciones interpersonales con sus padres, amigos, compañeros y maestros, juegan un papel preponderante para la definición de su identidad, de su personalidad, y la reducción de comportamientos de riesgo tanto para su salud como para su vida, tales como la iniciación en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, comportamientos disruptivos, el inicio de síntomas psicológicos e incluso, de trastornos mentales.

Una gran parte de la vida del adolescente transcurre en la escuela, por ello, resulta incuestionable la importancia de que los docentes y los profesionales que trabajan con este sector de la población tengan conocimiento del desarrollo, factores de riesgo pero también de factores protectores del adolescente, para que éste aprenda a contender con las contingencias situacionales, madure y se construya en el día a día, como un adolescente sano y pueda participar de una forma activa y adaptativa en la sociedad.

Existen muchos factores protectores para el adolescente con un impacto favorable en la promoción de su desarrollo, uno de ellos es la resiliencia, que es más que una forma de responder ante la adversidad y ante los problemas de la vida. De acuerdo a Rutter (1993), alude al término resiliencia como la capacidad de las personas para desarrollarse sanas y exitosas psicológicamente a pesar de estar expuestas a situaciones adversas que amenazaban su integridad. Por lo anterior es importante hacer referencia a la resiliencia, la cual constituye la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.

Masten, Gewirtz, & Sapienza (2013) señalan que a través de la resiliencia, un individuo que ante una o diversas situaciones estresantes y/o adversas, experimenta graves amenazas a su desarrollo y adaptación, obteniendo con ello buenos resultados; sin serias secuelas en la salud, en el bienestar psicológico y en su calidad de vida. Laengle (citado en Arias, 2005) define la resiliencia como

la capacidad del ser humano de sobreponerse a sus dificultades y al mismo tiempo aprender de sus errores. Por lo tanto, resiliencia es según Bernard (citado en Cabrejos, 2005, p. 59) "un conjunto de cualidades que fomentan un proceso de adaptación exitosa y de transformación, a pesar de los riesgos y de la propia adversidad".

La resiliencia es una construcción inferencial y contextual que cuyo estudio requiere de contemplar algunas condiciones críticas puesto que, entre las que Masten (2001), menciona que niños y adolescentes hayan presentado o presente riesgos y situaciones amenazantes para su desarrollo, que este sector de la población, hayan crecido o crezcan en condiciones de vida angustiosas y condiciones sociales exigentes que se consideran amenazas significativas o adversidades severas, que estos sectores de la población cuenten con factores protectores, incluyendo recursos psicológicos internos y factores externos que se asocien a contrarrestar los efectos de los factores de riesgo, y que puedan desarrollar una adaptación positiva a pesar de las experiencias de adversidad significativa.

En el contexto educativo, para los adolescentes la resiliencia resulta importante puesto que juega un papel relevante ya que en esta etapa de la vida se enfrentan a retos y a mayores responsabilidades que durante la etapa precedente, la infancia, tanto a nivel escolar, académico. Habrá situaciones en las que tenga que confrontarse a sí mismo y en las que será confrontado por los demás, por lo que le resultará invaluable el darse cuenta de su potencialidades y habilidades para aprender, responder eficazmente ante las demandas del entorno, fortalecerse, sin menoscabo de su salud mental y su ajuste psicosocial.

La resiliencia prepara a los adolescentes a hacer frente a la adversidad, salir adecuadamente de ella sin detrimento de su bienestar psicológico y emocional y de su calidad de vida. Lo fortalece y lo prepara para las etapas ulteriores de su desarrollo.

Así, surge el objetivo del presente estudio, el cual fue determinar si hay presencia de los factores de resiliencia que mide la escala de la Resiliencia Mexicana (RESI-M) en adolescentes y conocer si existían diferencias estadísticamente significativas entre los participantes, de acuerdo con algunas variables sociodemográficas tales como sexo, edad y lugar de origen.

## DESARROLLO

### Método

Se basa en un enfoque cuantitativo con diseño no experimental de alcance descriptivo-correlacional.

*Participantes.* La muestra estuvo constituida por 302 adolescentes, de los cuales, el 56.3% son mujeres y el 43.7% son hombres. El 24.8% cuenta con 15 años, con 16 años se ubica el 28.5% y el 27.8% con 17 años de edad. El 39.1% son del primer año del nivel medio superior, el 37.4% son del segundo año del bachillerato y el 23.6% son del tercer año de la preparatoria.

*Instrumentos.* Fue utilizada la Escala de Medición de la Resiliencia Mexicana (RESI-M), desarrollada por Palomar y Gómez (2010), que consta de 43 ítems agrupados en cinco factores: *Fortaleza y confianza en sí mismo, Competencia social, Apoyo familiar, Apoyo social y Estructura personal.* Es una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van de Totalmente en desacuerdo (1) a Totalmente de acuerdo (4). El índice de consistencia interna de la escala es de .93.

*Procedimiento.* En una primera fase se contactó a las autoridades y a los participantes de una preparatoria de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ubicada en la ciudad de Morelia, a quienes se les explicó sobre el consentimiento y lo que ello implicaría, ante su consentimiento, se les aplicó la escala de resiliencia. En una segunda fase se llevó a cabo la captura y el análisis de los datos tanto sociodemográfico como de los ítems del instrumento, utilizando el paquete estadístico SPSS 23. Para el análisis de los datos, se realizó un análisis descriptivo y una prueba no paramétrica como Kruskal Wallis.

### Resultados

Los hallazgos destacan que en la población de estudio se encontró que el 36.1% muestra un nivel bajo en el factor de fortaleza y confianza en sí mismo, el 22.5% presentan un nivel alto en este mismo factor y el 21.2% manifiesta un nivel medio bajo en este factor lo que permite observar que los sentimientos de adecuación, eficiencia y competencia que tienen los estudiantes para afrontar los retos y amenazas que, se le presentan en la vida son bajos, tal y como se observa en la Figura 1.

### FORTALEZA Y CONFIANZA EN SÍ MISMO

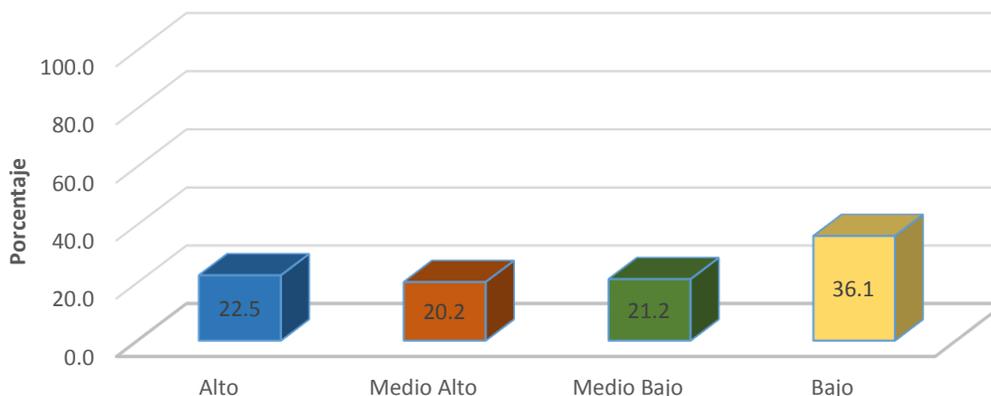


Figura 1. Factor Fortaleza y confianza en sí mismo

En el factor de competencia social el cual mide la capacidad del estudiante para relacionarse exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción de sus necesidades, se distingue en la población de estudio que el 29.5% muestra un nivel bajo, el 25.8% presentan un nivel medio bajo, sin embargo el 22.8% manifiesta un nivel alto en este factor y el 21.9% un nivel medio alto, lo que permite observar que los estudiantes consideran tener una baja habilidad para interactuar con éxito en su ambiente, lo anterior se muestra en la Figura 2.

### COMPETENCIA SOCIAL

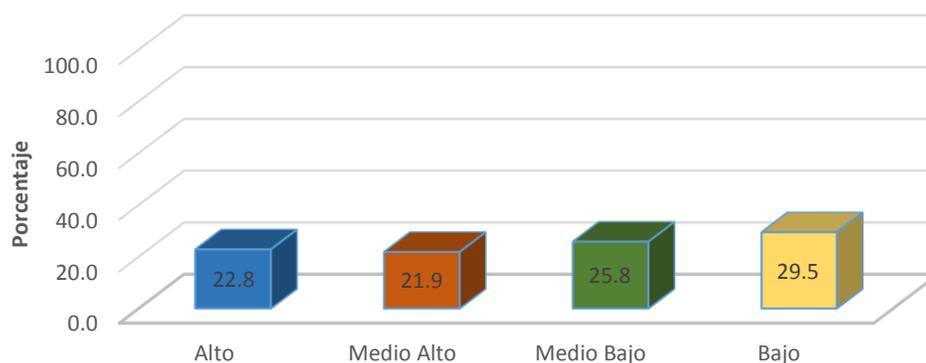


Figura 2. Factor de Competencia social

En la figura 3 se detalla que los estudiantes reflejan que el 28.1% tiene un nivel medio bajo y bajo en el factor apoyo familiar, mismo que se refiere a la familia en el sentido del tiempo que

comparten, la lealtad y la fortaleza de los lazos familiares, además el 22.2% presenta un nivel alto en este factor y finalmente el 21.5% manifiesta un nivel medio alto mostrando con ello el bajo apoyo familiar que los estudiantes perciben en su contexto.

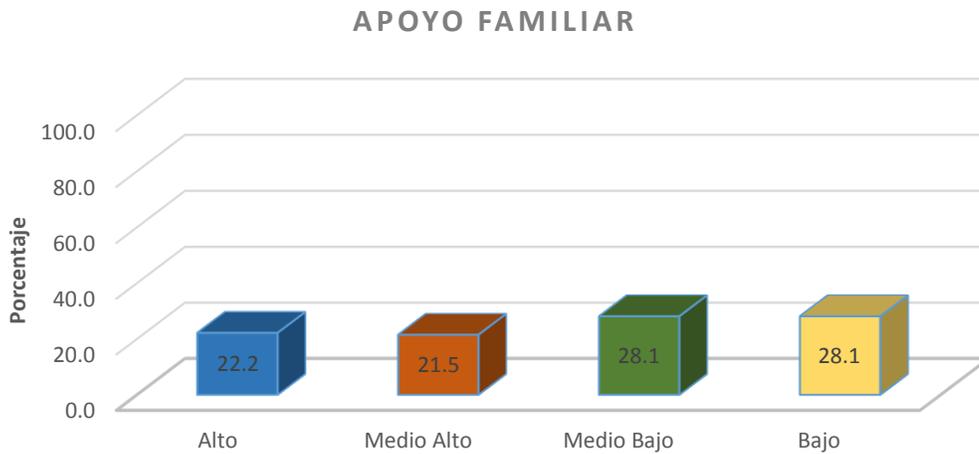


Figura 3. Factor Apoyo Familiar

Así pues en el factor apoyo social se evidencia que el 33.4% de los estudiantes tiene un nivel medio bajo en este factor, también el 28.5% manifiestan un nivel alto, así pues el 20.9% revela un nivel bajo mostrando con ello que los estudiantes no cuentan con un grupo de personas, con las cuales intercambian una comunicación, confianza y solidaridad entre sí.

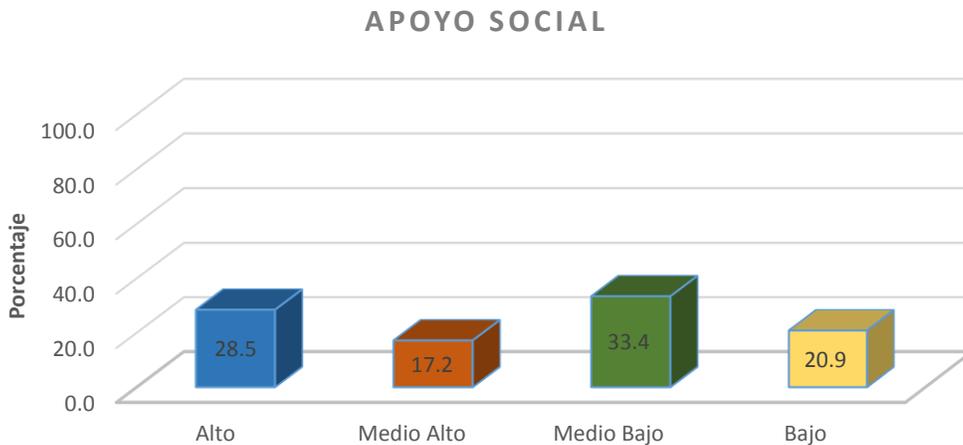


Figura 4. Factor Apoyo Social.

Finalmente en el factor estructura persona que se muestra en la Figura 5 se puede observar que el 29.1% manifiesta un nivel medio bajo y el 19.9% un nivel bajo, además el 27.2% considera tener un nivel medio alto y por último el 23.8% un nivel medio alto, concluyendo en este factor que los estudiantes cuentan con un nivel bajo de organización en sus actividades diarias.

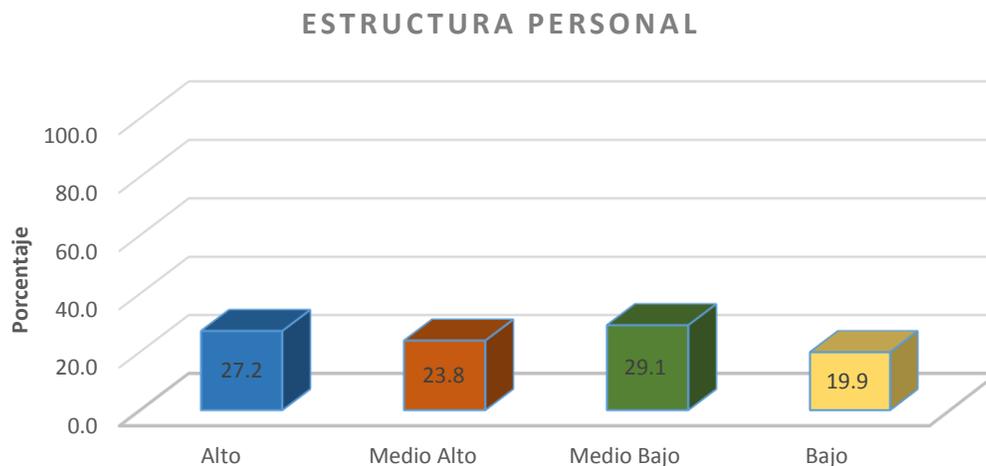


Figura 5. Factor Estructura Personal

Por otro lado, se realizó para los cinco factores que evalúan la resiliencia la diferenciación considerando sexo ( $M=1.22$ ,  $DE=.497$ ), edad ( $M=16.45$ ,  $DE=1.145$ ), semestre ( $M=3.62$ ,  $DE=1.552$ ) y lugar de origen ( $M=1.31$ ,  $DE=1.073$ ), resaltando que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables anteriores con los factores de *Fortaleza y confianza en sí mismo*, *Competencia social*, *Apoyo familiar*, *Apoyo social* y *Estructura personal*.

	Fortaleza y confianza en sí mismo	Competencia Social	Apoyo Familiar	Apoyo Social	Estructura
Chi-cuadrado	.099	.061	.001	.457	.601
gl	1	1	1	1	1
Sig. asintót.	.753	.805	.977	.499	.438
Variable de agrupación: <b>Sexo</b>					
	Fortaleza y confianza en sí mismo	Competencia Social	Apoyo Familiar	Apoyo Social	Estructura
Chi-cuadrado	4.841	6.194	2.534	3.444	2.697

gl	5	5	5	5	5
Sig. asintót.	.436	.288	.771	.632	.747

Variable de agrupación: **Edad**

	Fortaleza y confianza en sí mismo	Competencia Social	Apoyo Familiar	Apoyo Social	Estructura
Chi-cuadrado	5.085	2.542	5.152	1.334	8.225
gl	5	5	5	5	5
Sig. asintót.	.406	.770	.398	.931	.144

Variable de agrupación: **Lugar de Origen**

	Fortaleza y confianza en sí mismo	Competencia Social	Apoyo Familiar	Apoyo Social	Estructura
Chi-cuadrado	4.076	3.527	1.448	3.600	3.458
gl	2	2	2	2	2
Sig. asintót.	.539	.619	.919	.608	.630

Variable de agrupación: **Semestre**

## CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación fue identificar la resiliencia en una muestra de adolescentes de una preparatoria de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. La literatura señala que durante la adolescencia ocurren cambios en las esferas biopsicosociales y a cada adolescente le afectan, los vive y actúa ante ellos de diversas maneras (Munist, Santos, Kotliarenco y Suárez, 1998, citados en González, Valdez y Zavala, 2008) refieren que estos cambios le crean al adolescente una sensación de inseguridad e incertidumbre. Ante estas sensaciones pueden considerar la época de su vida y los problemas que la vida misma conlleva como amenazantes y entonces con el propósito de no experimentarlas, recurrir a conductas y acciones no saludables y poco adaptativas. Por ello, es necesario en los contextos familiar, escolar y social tener la mirada puesta en este sector de la población como una medida preventiva para posibles problemas de salud, de adaptación y de conducta en los adolescentes.

Los resultados obtenidos en la investigación arrojaron prevalencia de los niveles bajos en cuatro dimensiones de la resiliencia, excepto en estructura personal en donde prevaleció el nivel medio bajo, seguido del nivel medio alto, el alto y finalmente el bajo. De acuerdo al modelo propuesto por Palomar y Gómez (2010) tales resultados no posibilitan el afirmar que los individuos posean

características como la fortaleza y confianza en sí mismos, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura personal. En la construcción de la resiliencia intervienen tanto recursos personales como de índole familiar y social. Estos tres tipos de recursos, personales, familiares y sociales, se muestran disminuidos en la población de estudio.

Los hallazgos destacan que la muestra estudiada presenta bajo nivel de sentimiento de adecuación, eficiencia y competencia que tienen las personas en su afrontamiento de los retos y amenazas. Socialmente tienen dificultad para actuar exitosamente con su ambiente, para ser solidarios y confiables, para el intercambio de comunicación, tienen dificultad para lograr satisfacer sus necesidades, observando que requieren del fortalecimiento de la lealtad y de los lazos familiares. Sin embargo, considerando, los resultados obtenidos en la dimensión de estructura personal, en donde el último lugar lo ocupó el nivel bajo, aunado a que son adolescentes que estudian, puede considerarse que con estrategias y/o intervenciones dirigidas al desarrollo de la resiliencia y en estos factores que la conforman, se puede llegar a la creación de redes de apoyo familiares y sociales, permitiendo con ello que la población estudiantil puede responder favorablemente, debido a que entienden las reglas y las actividades necesarias para que cualquier persona organice y ordene su vida.

Por otro lado, los hallazgos mostraron, a partir del análisis de la diferenciación de los cinco factores que evalúan la resiliencia considerando sexo, edad, semestre y lugar de origen, resaltando que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre dichas variables.

A diferencia de lo reportado en la literatura en donde se refiere, que los hombres muestran mayor resiliencia, con rasgos a ser más independientes, mientras que las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un mayor apoyo externo significativo de amigos, maestros y familia (González-Arratia y Valdez-Medina, 2005; Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1996; Prado y Del Águila, 2003).

En la escuela, el grado de aceptación social entre iguales es importante y fundamental para el ajuste psicosocial y el éxito académico en la adolescencia (Bierman, 2004; Estévez, Martínez y Jiménez, 2009). Mientras que la familia es el apoyo principal para el ser individuo, el primer ambiente en el que se desenvuelve y se satisfacen sus necesidades físicas y afectivas; constituye el ámbito en el que la persona se revela a sí misma, donde es querida por sí misma, donde el hombre puede encontrarse consigo mismo y aceptarse como el ser humano que es. Un aspecto importante es la

interacción que se da entre los miembros de la familia y la comunicación que entre ellos se establece. Mediante la comunicación adecuada se logran establecer vínculos afectivos y a través de ella cada uno de los miembros puede manifestar sus emociones, expectativas y necesidades, aspectos importantes para el logro de la identidad en los miembros de la familia fundamentalmente en la etapa adolescentes.

En este orden de ideas es necesario conocer todos los aspectos y variables que influyen en la salud mental y en el ajuste psicológico y las relaciones funcionales que entre ellas se establecen; solo así se posibilitará el identificar factores de riesgo para la salud mental y el ajuste psicológico en individuos, grupos y contextos de interés. La detección de necesidades posibilitará el diseño de programas de intervención, y en este caso y en estas circunstancias, se hablaría de una intervención basada en la evidencia. Si se dispone de conocimientos sobre las variables que contribuyen a la salud mental y el ajuste psicológico, así como las relaciones funcionales entre ellas, se tendrá la posibilidad de detectar indicadores de riesgo en individuos, grupos y contextos de interés, detectar necesidades y evaluar programas de intervención, una intervención basada en la evidencia.

La resiliencia puede ser un indicador de salud mental y de ajuste psicosociales un factor protector para los adolescentes, ya que cuando se es resiliente, se está en mayores posibilidades no solo de enfrentar la adversidad, sino de desarrollar otras habilidades y fortalezas que permitan prevenir el desarrollo de algunos desórdenes mentales así como la tendencia a comportamientos destructivos para ellos mismos e incluso para otros, que pueden manifestarse en el ambiente más próximo del adolescente. La resiliencia se asocia a la confianza en sí mismo y en los demás al permitirle al individuo reconocer sus propias posibilidades, en el poder confiar en la ayuda que pueda obtener de los demás y en el saber manejar los altibajos en la vida preservando la calidad de vida (Wener, 1989). Dejar de reconocer que en el logro de objetivos y metas existen obstáculos y condiciones que no siempre son favorables para el logro de las mismas: aceptarlo y seguir adelante, es una forma de ser resiliente.

Se considera necesario continuar con esta línea de investigación en la UMSNH, no solo para abonar a la literatura existente sobre la temática, sino para diseñar programas de intervención a manera del cuidado de la salud integral del estudiante y del desarrollo de fortalezcas que le permitan hacer frente a las vicisitudes de la vida y se convierta en un joven y adulto sano, con un funcionamiento integral óptimo, teniendo una vida de calidad y sirva a la sociedad.

## REFERENCIAS

- Arias, C. (2005). Un punto de vista sobre la Resiliencia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, núm. 14, febrero-mayo, 2005. Fundación Universitaria Católica del Norte Medellín, Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194220381009>
- Bierman, K. (2004). *Peer rejection. Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford Press.
- Cabrejos, J., (2005). La promoción de la resiliencia y el diseño de políticas sociales. *Revista de la Facultad Ciencias Económico de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos* 10(28), 47-70
- Delgado, R. y Rodríguez, H., (2003). Jóvenes Mexicanos del Siglo XXI. Encuesta Nacional de la Juventud. Los jóvenes en Zacatecas. Instituto Nacional de la Juventud. Zacatecas. Recuperado de [http://www.gobernacion.mx/work/models/SEGOB/CEM/PDF/Biblioteca\\_D/54.Encuesta\\_Nacional\\_juventud\\_2000.pdf](http://www.gobernacion.mx/work/models/SEGOB/CEM/PDF/Biblioteca_D/54.Encuesta_Nacional_juventud_2000.pdf)
- Estévez, E., Martínez, B y Jiménez, T. (2009). Las relaciones sociales en la escuela: El problema del rechazo escolar. *Psicología Educativa*, 15, 5-12
- González-Arratia L.F., N.I. y Valdez-Medina, J.L. (2005). Resiliencia en niños y niñas. *Memorias del III Congreso Mexicano de Relaciones Personales*. Acapulco, Gro., México.
- González-Arratia L.F., y Valdez-Medina, J.L. y Zavala-Borja, Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 13, núm. 1, enero-junio, 2008, pp. 41-52 Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29213104>.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres I. y Fontecilla M. (1996). Estado del arte en resiliencia. Documento interno de trabajo núm. 11. México: CEANIM.
- Masten, A., Gewirtz, A., & Sapienza, J. (2013). Resilience in Development: The Importance of Early Childhood. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [Versión electrónica]. University of Minnesota, USA. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/textes-experts/en/834/resilience-in-development-the-importance-of-early-childhood.pdf>.
- Masten, A.S. (2001). Ordinary Magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227- 238.



- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de Medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18014748002>
- Prado, A.R. y Del Águila Ch., M. (2003). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal (Lima)*, 179-196.
- Rutter, M., (1993). Resilience: Some Conceptual Considerations. *Journal of Adolescent Health*. 14, 626-631.
- Werner, Emmy E. (1989). High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 59, n.1, pp. 72-81.