ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 12 Núm. 2 (2025): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 12. N° 2 (Dic 2025), e1214
ENSAYOS

Resiliencia adolescente frente al consumo de tabaco: aportes desde la enfermería escolar: -

Susana Berenice Alcalá Martinez — Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato

Alicia Alvarez Aguirre — Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México

Brenda Martinez Ávila — Facultad de Enfermería Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

La adolescencia es una etapa en el desarrollo humano, se caracteriza por la búsqueda de identidad y la experimentación, lo que en ocasiones lleva al consumo de tabaco. El hábito de fumar tabaco, está influenciado por factores sociales, familiares y emocionales, es un riesgo para la salud. En este contexto, la resiliencia capacidad para superar adversidades y resistir presiones sociales, juega un papel fundamental en la prevención y reducción del consumo de tabaco en adolescentes.

Las intervenciones para la reducción del consumo de tabaco en esta población son intervenciones educativas y conductuales. Desde la perspectiva de la enfermería, la implementación de intervenciones de prevención y apoyo es esencial, en este sentido, la enfermería escolar tiene un rol importante al ser un agente que facilite el cambio, proporcionando información basada en evidencia, facilitando habilidades de resiliencia y promoviendo estilos de vida saludables

Introducción

La resiliencia es la habilidad única de adaptación a las situaciones exigentes o a acontecimientos fuera de lo esperado, presente en todas las etapas del ciclo vital, la cual facilita superar calamidades, sobrepasar golpes emocionales, afrontar retos y enfrentar el estrés, que se manifiestan de manera recurrente; es una habilidad que facilita la transformación y el crecimiento frente a situaciones adversas[1-3].

Por su parte, la adolescencia abarca desde los 10 o 13 hasta los 18 o 19 años. Es una etapa de la vida en la que se experimentan cambios físicos, cognitivos y psicosociales, que influyen en la persona, en su manera de pensar, expresarse y comportarse. En esta fase se presenta la construcción de la identidad personal. Estos cambios hacen que los adolescentes sean particularmente vulnerables a comportamientos de riesgo, como la presión social, que puede influir en el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco, prácticas ilegales para su edad[4-6].

En este contexto, fumar tabaco en la adolescencia puede tener graves consecuencias para la salud, ya que se asocia con múltiples enfermedades[7]. Comenzar a fumar durante esta etapa de la vida aumenta la probabilidad de desarrollar una adicción a la nicotina, desde la adolescencia y hasta la vida adulta[8]. Las consecuencias de fumar incluyen complicaciones irreversibles para la salud, especialmente en los sistemas cardiovascular y respiratorio; además, puede llevar a la experimentación con otras sustancias ilegales[9].

Es así como la resiliencia adolescente frente al consumo de tabaco se identifica como un factor protector que ayuda a los individuos a alejarse del consumo de sustancias, afrontando de manera

efectiva las presiones sociales y los desafíos del entorno[10].

En este sentido, surge la siguiente pregunta: ¿cómo puede la resiliencia actuar como un factor protector frente al consumo de tabaco en adolescentes, y cuál es el papel que desempeña la enfermería escolar en su fortalecimiento? Esta interrogante orienta una reflexión crítica sobre el papel de los entornos protectores y del personal de salud durante la adolescencia.

La problemática del consumo de tabaco en adolescentes ha sido ampliamente abordada desde el ámbito de la salud pública. Informes de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), advierten que el inicio del consumo ocurre mayoritariamente antes de los 18 años y que sus factores desencadenantes son multifactoriales, incluyendo influencias familiares, sociales y comunitarias. A pesar de las campañas preventivas, persisten altos índices de consumo, especialmente en contextos de vulnerabilidad emocional y social[11].

Por ello, el objetivo de este ensayo es analizar el papel de la resiliencia en la prevención del consumo de tabaco en adolescentes, así como destacar el aporte de la enfermería escolar como agente de cambio en la promoción de estilos de vida saludables.

Desarrollo

La resiliencia es la capacidad del ser humano para adaptarse ante desgracias, situaciones desfavorables, estrés o calamidades, así como para manejar la presión y el estrés a lo largo de la vida[1]. Se entiende como un proceso activo que implica reorganización, aprendizaje y crecimiento; consiste en resistir las dificultades y transformarlas en experiencias que favorezcan la continuidad del desarrollo.

El concepto de resiliencia proviene del latín. Según Kotliarenco, Cáceres y Fontencilla[12], deriva del vocablo *resilio*, que significa 'volver atrás', 'rebotar' o 'resaltar'. Originalmente se aplicaba a los materiales que recuperan su forma tras ser deformados; posteriormente, el término se trasladó al estudio del ser humano para explicar cómo las personas logran recuperarse después de una crisis.

En este mismo sentido, Kumpfer et al. señalan que la resiliencia es la capacidad para enfrentarse con éxito al estrés y a situaciones adversas, como resultado de la interacción de diversos factores en la vida de una persona[13,14].

La resiliencia surge de la interacción de condiciones internas y externas, entre ellas se incluyen el temperamento, la capacidad cognitiva, la autorregulación emocional y las habilidades de afrontamiento, así como la calidad de vínculos y la presencia de redes de apoyo. Del mismo modo, influyen la frecuencia, intensidad y duración de los eventos adversos, el entorno social y la experiencia previa de haber superado retos[13,14].

Por su parte, para Luthar et al.[15], la resiliencia es un proceso en constante evolución que implica la interacción entre los individuos y su entorno para lograr resultados positivos o adaptativos a pesar de enfrentar situaciones adversas. Del mismo modo, la resiliencia consiste en desarrollarse psicológicamente sano y exitoso, aun cuando se crezca y viva en contextos de alto riesgo[16].

Por todo lo anterior, la resiliencia es la capacidad de los seres humanos que, a pesar de crecer en entornos adversos y de riesgo, logran mantener una visión positiva del futuro, a partir del equilibrio entre factores protectores y factores de riesgo, resaltando fortalezas que permiten un desarrollo saludable[17]. En enfermería, la resiliencia se refiere a la capacidad de la persona para afrontar y adaptarse a las adversidades y desafíos que se presentan en la vida, incluso bajo circunstancias difíciles[18].

La resiliencia es el producto de variables individuales y factores del ambiente, que permite enfrentar y resolver condiciones adversas, riesgosas o traumáticas[19]. Sus definiciones coinciden en dos rasgos centrales: adversidad y adaptación positiva, presentes tanto en las personas como en los contextos donde habitan. En este sentido, la comunidad es un espacio fundamental para el afrontamiento colectivo y la construcción de procesos resilientes[20].

Se ha reportado que la resiliencia ayuda a superar situaciones difíciles y lograr un ajuste positivo[20]; favorece el desempeño, la expresión propia y la relación con otros[21]; y se vincula con el optimismo, facilitando la adaptación y el bienestar emocional[22].

Por su parte, en la adolescencia —etapa de crecimiento físico y mental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)[4]—, período de expectativas de cambio y crecimiento que permite desarrollar habilidades de adaptación y superación para afrontar desafíos[23], se observa también una etapa vulnerable, que implica riesgos, búsqueda de identidad, autonomía, nuevas experiencias, exposición a influencias negativas y amenazas de iniciar comportamientos riesgosos[24].

En este sentido, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que la adolescencia suele estigmatizarse como una etapa problemática. Debido a su edad, inexperiencia y susceptibilidad, los adolescentes conforman una población vulnerable, con mayor riesgo de incurrir en conductas de riesgo, como el consumo de tabaco, la violencia, los accidentes o las lesiones, lo que refuerza la necesidad de apoyo y orientación en esta etapa crítica[25-26].

La resiliencia en los adolescentes se relaciona con factores personales, como la autoestima positiva y la regulación emocional, así como con apoyos sociales y familiares que fortalecen competencias y metas. Desde la enfermería escolar, este proceso puede potenciarse al fomentar el afrontamiento, la asertividad, promover redes de apoyo y acompañar el desarrollo de habilidades protectoras que disminuyan la vulnerabilidad frente al consumo de tabaco[27].

La literatura señala que la resiliencia favorece la adaptación exitosa de los adolescentes frente a circunstancias adversas[2,14,16], aun cuando enfrentan problemáticas sociales y familiares, lo que les permite mantener una actitud asertiva y una autoestima positiva[28]. Se ha documentado que, a pesar de un contexto de riesgo psicosocial, los adolescentes que muestran capacidad de afrontamiento positivo fortalecen su desarrollo personal, lo cual les permite enfrentar la adversidad y lograr una adaptación resiliente[29-31]. Asimismo, se destaca que la resiliencia se relaciona con la comunicación abierta con los padres y con la pertenencia escolar[32-33]. También se ha vinculado con la autocompasión, aunque puede derivar en autocastigo emocional ante situaciones desfavorables[34]. Por su parte, para evaluar la resiliencia se recomienda considerar factores como los diferentes estilos de afrontamiento[35].

En el ámbito de la salud, la resiliencia funciona como un factor protector al permitir que los adolescentes enfrenten situaciones difíciles sin recurrir a sustancias como el tabaco[36-37]. Cuando esta capacidad se acompaña de un entorno familiar y escolar de apoyo, se convierte en un elemento clave para evitar el inicio del consumo o facilitar su reducción[38].

De este modo, fortalecer la resiliencia mediante herramientas, desde la enfermería escolar, contribuye a que los adolescentes resistan la presión social y tomen decisiones informadas sobre su salud, favoreciendo el retraso en el inicio y la reducción del consumo de tabaco.

Respecto al consumo de tabaco entre los adolescentes, esta problemática es plenamente reconocida como un desafío para la salud pública. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) señaló que el 90 % de las personas que fuman tabaco comenzaron ese hábito antes de los 18 años. Por su parte, la OMS refirió que más de 40 millones de adolescentes, entre 13 y 15 años, en todo el mundo ya han comenzado a consumir tabaco[39].

Asimismo, la OPS informa que alrededor del 7 %, es decir, más de 24 millones de adolescentes

entre 13 y 15 años, ya fuman cigarrillos[40]. Aunado a estos datos, las compañías productoras de tabaco y las corporaciones transnacionales dirigen de manera sistemática sus estrategias comerciales y publicitarias hacia la captación y fidelización de la población juvenil, convirtiéndola en el principal objetivo de sus esfuerzos de mercado para mantener e incrementar el consumo de tabaco tabaco[39].

Para contrarrestar esta situación, se han desarrollado investigaciones, programas de prevención y formulación de políticas, entre otras acciones. Al respecto, estudios señalan que, para lograr una deshabituación tabáquica, se deben implementar intervenciones psicosociales y el uso de fármacos, además de modificar el entorno[41.]

También existen reportes sobre la eficacia de los programas escolares para prevenir el tabaquismo, los cuales combinan acciones para promover la competencia social y abordar las influencias sociales. Estos programas demostraron tener un impacto en la prevención del consumo de tabaco a largo plazo[7,42]. Además, los programas que se enfocaron solo en mejorar la competencia social obtuvieron resultados favorables en términos de prevención; sin embargo, aquellos que se basaron únicamente en proporcionar información, influencias sociales o intervenciones multimodales no mostraron impacto[42-43].

En este sentido, la revisión de la literatura científica informa sobre intervenciones que han logrado reducir el consumo de tabaco, entre ellas acciones legislativas y programas de salud pública, destacando los espacios de ocio y diversión con áreas diferenciadas para fumadores y no fumadores, hasta llegar a los espacios 100 % libres de humo[44]. Otra medida implementada por los gobiernos ha sido el incremento de impuestos en un 10 % al precio del tabaco, lo que favoreció la disminución del consumo[45]. Sin embargo, las estrategias basadas en resiliencia para prevenir o reducir el consumo en esta población siguen siendo escasas.

Resulta fundamental destacar que la enfermera escolar cumple una función importante en las intervenciones para reducir el consumo de tabaco en adolescentes, al brindar consejería personalizada, utilizar estrategias adaptadas a su edad y ofrecer un acompañamiento continuo mediante seguimiento personalizado[46].

En este contexto, la enfermería escolar se enfrenta al desafío de adaptarse al creciente uso de terapias complementarias, lo que demanda la implementación de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades. Este proceso requiere reconocer al ser humano como un paciente integral, cuya atención debe contemplar dimensiones físicas, emocionales y sociales, y toma especial relevancia en el cuidado de adolescentes[47].

En el ámbito de la enfermería se diseñan, proponen e implementan intervenciones basadas en conocimientos y en el criterio clínico de los especialistas en la ciencia del cuidado, con el propósito de facilitar el logro de los objetivos previstos[48].

Desde esta perspectiva, enfermería cuenta con la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Nursing Interventions Classification, NIC, por sus siglas en inglés), en la que se refiere la NIC 8340, *Favorecimiento de la resiliencia*, que facilita el desarrollo, el uso y el fortalecimiento de estrategias para el afrontamiento de los factores estresantes ambientales y sociales. Dentro de las actividades dirigidas a los adolescentes se incluyen: 1) determinar en los adolescentes las estrategias de afrontamiento actuales; 2) facilitar en los jóvenes un mayor uso de estrategias de afrontamiento positivas; 3) fomentar en los adolescentes el uso de la atención plena y recursos para manejar el estrés; 4) favorecer en los jóvenes un estilo de vida positivo para el bienestar corporal, para adaptarse al estrés y reducir la necesidad de conductas de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol o drogas; y 5) fomentar en los adolescentes la evitación de vías de escape negativas, reduciendo el dolor con sustancias nocivas como el tabaco.

Asimismo, 6) facilitar en los jóvenes el desarrollo de relaciones significativas y saludables con

personas empáticas y comprensivas, a través de actividades grupales en la escuela, como talleres de convivencia, tutoría de pares, círculos de diálogo, actividades socioemocionales y extracurriculares; 7) fomentar en los adolescentes el desarrollo de rutinas y tradiciones, como la celebración de días festivos, cumpleaños de pares y actividades escolares; 8) facilitar en los jóvenes la aceptación del apoyo por parte de las personas significativas en su vida escolar, como el tutor grupal o el tutor escolar; 9) fomentar en los adolescentes conexiones e interacciones regulares con personas de apoyo, como consejeros, amistades y compañeros de escuela; 10) fomentar en los jóvenes la participación activa en grupos, comunidades escolares y actividades escolares; y 11) facilitar en los adolescentes el uso de objetivos personales saludables, utilizando experiencias pasadas.

También, 12) alentar a los jóvenes a buscar ayuda para avanzar hacia los objetivos y motivarlos a acudir a los servicios escolares disponibles, como el servicio de enfermería escolar, consejería psicológica o programas de prevención de adicciones; 13) alentar a los adolescentes a aceptar y adoptar el cambio; 14) ayudar a los jóvenes en el desarrollo de habilidades interpersonales, fortaleciendo destrezas como la comunicación asertiva y la resolución pacífica de conflictos; 15) proporcionar a los adolescentes modelos de conducta, como estudiantes mayores, docentes o profesionales de la salud que compartan su experiencia; 16) ayudar a los jóvenes a desarrollar el optimismo de cara al futuro, con metas y aspiraciones; 17) ayudar a los adolescentes a identificar recursos de asesoramiento y apoyo; y 18) fomentar en los adolescentes conductas positivas de búsqueda de la salud.

Además, 19) educar a los jóvenes sobre las expectativas adecuadas a la edad, libres de sustancias nocivas como el tabaco; 20) ayudar a los jóvenes a adquirir habilidades de asertividad; 21) facilitar en los adolescentes el juego de roles para desarrollar habilidades en la toma de decisiones; y 22) fomentar en los jóvenes la participación en servicios o actividades saludables dentro del ámbito escolar y comunitario[49].

Por consiguiente, facilitar la resiliencia desde la enfermería escolar resulta fundamental, gracias a su formación en humanismo, a la cercanía que mantiene con los adolescentes y al conocimiento en la prevención de conductas de riesgo para la salud, como el consumo de tabaco. Desde este enfoque, la enfermería escolar acompaña y apoya a los adolescentes en el desarrollo y fortalecimiento de factores protectores para afrontar de manera positiva los estresores ambientales y sociales que los llevan a tener contacto inicial con el tabaco o dificultan su abandono.

Además, la enfermería escolar posee la capacidad de generar entornos de apoyo dentro de la comunidad educativa, facilitando acciones con todos los actores escolares: docentes, estudiantes, familiares y servicios de salud. Esta interacción fortalece la resiliencia individual del adolescente e impulsa la creación de redes de protección que contribuyen a disminuir los factores de riesgo relacionados o asociados al consumo de tabaco.

Conclusiones

El análisis permitió evidenciar que la resiliencia constituye un factor protector trascendental frente al consumo de tabaco en adolescentes, al favorecer su capacidad para resistir la presión social, afrontar adversidades y tomar decisiones informadas respecto a su salud. Fortalecer esta capacidad contribuye a retrasar o evitar el inicio del consumo y a promover un desarrollo positivo que impacta en su bienestar emocional, académico y social.

En este sentido, la enfermería escolar se posiciona como un agente estratégico de cambio en la promoción de la resiliencia, pues desde su rol de cuidado integral puede diseñar e implementar intervenciones educativas y conductuales que refuercen las habilidades personales, familiares y comunitarias de los adolescentes. Estas acciones, basadas en la cercanía, la prevención y el acompañamiento, permiten transformar el entorno escolar en un espacio protector frente a

conductas de riesgo como el tabaquismo.

De este modo, la reflexión para la práctica de enfermería radica en reconocer que la promoción de la resiliencia trasciende la prevención del consumo de tabaco y se constituye como una estrategia esencial para formar adolescentes capaces de enfrentar desafíos con una actitud positiva, autonomía y visión de futuro. Así, el quehacer de la enfermería escolar contribuye a la reducción de conductas nocivas como el tabaquismo y fortalece las bases para una comunidad educativa más saludable, protectora y resiliente.

Por otra parte, en los adolescentes y sus entornos prevalece la adversidad, y la adaptación positiva se convierte en la base sólida de un proceso resiliente. La resiliencia mejora el desempeño en la vida, favorece la visión del futuro con optimismo, la expresión propia, la relación con otros, la comunicación con los padres, el involucramiento escolar y la adaptación exitosa en diferentes escenarios. Además, contribuye al fortalecimiento personal, lo que facilita el bienestar emocional del adolescente.

En definitiva, en el presente ensayo se postulan las bases teóricas y prácticas en torno a la resiliencia y el consumo de tabaco. Estas bases permiten a la enfermería escolar fomentar la resiliencia en los adolescentes y, con ello, proporcionarles herramientas para resistir la presión, adaptarse y superar las adversidades, y tomar decisiones informadas y responsables respecto a su salud y al consumo de tabaco.

Por tanto, la implementación de actividades basadas en la intervención del favorecimiento de la resiliencia, NIC 8340, constituye una estrategia en la práctica de enfermería escolar, al permitir fortalecer habilidades y factores personales, promover habilidades sociales y asertivas, así como fomentar la participación en actividades comunitarias y académicas. En el contexto escolar, esta intervención puede influir de manera positiva en los adolescentes, ya que este enfoque humanista y preventivo contribuye al mantenimiento de la salud y al bienestar integral, potencia el desarrollo social y facilita las bases para una comunidad educativa más resiliente y saludable.

Citas

1. BIREME. Resiliencia [Internet]. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud. [citado 22 Nov 2024]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=53271&filter=ths_termall&q=Resiliencia
2. Vinaccia S, Quiceno J. M, , Moreno San Pedro E. Resiliencia en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología [Internet]. 2007;(16):139-146. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401610
3. Masten AS. Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. Child Development. 2014 Dec 16;85(1):6–20. [citado 18 Nov 2024]. Disponible en: https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdev.12205 https://doi.org/10.1111/cdev.12205
4. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
5. BIREME. Adolescencia [Internet]. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud. [citado 18 Nov 2024]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=29315&filter=ths_termall&q=adolescencia
6. Galván-Soto AM, Fuentes-Ocampo L, Álvarez-Aguirre A. Resistencia a la presión de pares en el consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia [Internet]. 2022;9(2):226–233. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.858
7. Galbe Sánchez-Ventura J, Diego R, San J, Muñoz M, Revuelta J, Rico O, et al. Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia Prevención del consumo de tabaco en la adolescencia [Internet]. Revista Pedíatrica Atención Primaria. 2020;22:411-422 Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v22n88/1139-7632-pap-88-22-411.pdf

8. Herrera G. Ana María, Corvalán B. María Paz. Tabaquismo en el adolescente. Revista Chilena de enfermedades respiratorias. [Internet]. [citado 18 Nov 2024] 2017;33(3):236-238. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300236&lng=es http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300236
9. Barrera-Núñez DA, López-Olmedo N, Zavala-Arciniega L, Barrientos-Gutiérrez I, Reynales-Shigematsu LM. Consumo de tabaco y uso de cigarro electrónico en adolescentes y adultos mexicanos. Ensanut Continua 2022. Salud Pública de México. 2023;65(I):65-74. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/10-Consumo.de.tabaco-ENSANUT2022-14830-72305-2-10-20230619.pdf https://doi.org/10.21149/14830
10. Becoña E, Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. Adicciones [Internet]. [citado 18 Nov 2024] 2007;19(1):89-101. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122034010.pdf
11. Kotliarenco MA, Cáceres I, Fontecilla M. Estado de arte en resiliencia. Organización Panamericana de la Salud. Número de informe: 1997. [citado 18 Nov 2024]. Disponible en: https://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-resiliencia%20libro.pdf
12. Kumpfer KL. Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. En: Glantz MD, Johnson JL, (eds.) Resilience and development. Positive life adaptations. 1.ª ed. Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Press; 1999. p. 179-224. https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_9
13. Kumpfer K, Szapocznik J, Catalano R, Clayton RR, Liddle HA, McMahon R, et al. Preventing substance abuse among children and adolescents: Family-centered approaches. Rockville (MD): Department of Health and Human Services, Center for Substance Abuse Prevention; 1998. https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED424523.pdf
14. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. Child Development [Internet]. [citado 18 Nov 2024] 2000;71(3):543–62. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/ https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164
15. Facultad de Medicina, UNAM. Resiliencia y afrontamiento [Internet]. México: Facultad de Medicina, UNAM; 2022 [citado 2024 nov 24]. Disponible en: https://psiquiatria.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/06/2022-Resiliencia-y-afrontamiento.pdf?utm_source=chatgpt.com
16. González Arratia-López Fuentes NI, Valdez-Medina JL, Oudhof-van Barneveld H, González-Escobar S. Resiliencia y salud en niños y adolescentes. CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva [Internet]. 2009;16(3):247-253. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10412057004
17. Arrogante Ó. Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. Index de Enfermería [Internet]. [citado 18 Nov 2024] 2015;24(4):232-235. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300009&lng=es https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300009
18. Carretero-Bermejo R. Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. Pedagogía Social Revista Interuniversitaria. 2018;(32):139-149. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6621677 https://doi.org/10.7179/PSRI_2018.32.10
19. Ruiz C, Juárez J, Molina L. Evolución y nuevas perspectivas del concepto de resiliencia: de lo individual a los contextos y a las relaciones socioeducativas. Educatio Siglo XXI. 2020;38(2):213-32. Disponible en: https://doi.org/10.6018/educatio.432981
20. Haase J. Resilience. In: Peterson SJ, Bredow TS, edit. Middle Range Theories: Application to Nursing Research. 3a ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2013. 256-280.
21. Cerit E, Şimşek N. A social skills development training programme to improve adolescents' psychological resilience and emotional intelligence level. Archives Psychiatric Nursing. 2021;35(6):610-616. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34861953/ https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.08.001
22. Freire-Gavilanes E, Lara-Salazar MM. Optimismo y resiliencia en adolescentes. Tesla

Revista Científica. 2024;4(1):e263. https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/263 https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e263
23. Borrás-Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico [Internet]. [citado 20 Nov 2024] 2014;18(1):05-07. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es.
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Guía programática para la crianza durante la adolescencia [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2021 febrero [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/29781/file/La-crianza-durante-la-adolescencia.pdf
25. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. www.unicef.org. [citado 20 Nov 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia
26. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín A, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Medicina interna de México. [Internet]. [citado 20 Nov 2024] 2018;34(2):264-277. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008&lng=es https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595.
27. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development. 2000;71(3):543–62. Disponible en: https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164
28. Apaza-Gómez F, Villanera-Zelaya V, Alarcon-Mamani DM, Zúñiga-Vásquez ME, Maquera-Maquera Y. Resiliencia en adolescentes expuestos a contextos de riesgo psicosociales: una revisión sistemática. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar [Internet]. [citado 20 Nov 2024]. 2023;7(1):5434-5445. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4839 https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4839
29. 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 Psicologica. 2019;(21):57-72. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9047028
30. Aldea-Camargo D. Clima social familiar y resiliencia en adolescentes en situación de vulnerabilidad en Barrios Altos, Lima. CASUS: Revista de Investigación y Casos Salud. 2020;5(2):78–97. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770638
31. Vargas-Sánchez KM, González Arratia-López Fuentes NI, Valdez-Medina JL, González-Escobar S, Zanatta-Colín E. Resiliencia en adolescentes y adultos en internamiento por diversos delitos. CIENCIA ergo-sum. 2020;27(1):1-12. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7345914 https://doi.org/10.30878/ces.v27n1a4
32. García-Alcalá JU, Castro Castañeda R. La resiliencia del adolescente y su relación con variables familiares y escolares. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación Política y Valores [Internet]. 2024;XI(3):[57]. Disponible en: https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4172/4057
33. Kaygısız F, Tras Z. A review on adolescents' resilience in terms of submissive behaviors and self-compassion. Research on Education Psychology (REP) [Internet]. 2019;3(2):127-141. Disponible en: https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/817382
34. Vinson JA. Children with asthma: initial development of the child resilience model. Pediatr Nurs [Internet]. 2002;28(2):149-158. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11962182/
35. Collins AL, Smyer MA. The resilience of self-esteem in late adulthood. J Aging Health [Internet]. 2005;17(4):471-489. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16020575/ http://dx.doi.org/10.1177/0898264305277965
36. Martínez-Pérez J, Labrada-Barrera Y, Bermudez-Cordoví L, Ortiz-Cabrera Y, Pérez-Leyva E. Resiliencia como factor protector de estudiantes de secundaria básica ante el consumo de tabaco. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. [citado 21 Nov

2024]. 2024;49(1). Disponible en: https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3670/pdf
37. López-Cisneros MA, Noh-Moo PM, Matos-Ceballos JJ, Mato-Medina OE, Telumbre-Terrero JY. Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2022;14(3):792-798. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300792
38. Hinojosa-García L, García-García P, Jiménez-Martínez AA, Gracia-Castillo GN. Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. SANUS Revista de Enfermería. [Internet]. 2020;(14):1-10. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00004.pdf https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.180
39. Organización de las Naciones Unidas. Noticias. Mirada global Historias Humanas. Las tabacaleras se dirigen a los jóvenes para remplazar los ocho millones de personas que sus productos matan al año. 2020. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2020/05/1475192
40. Organización Panamericana para la Salud. Noticias. 2018. Disponible en: https://www.paho.org/en/news/31-5-2018-new-report-shows-tobacco-use-falling-more-needed-protect-people-heart-diseases-and
41. Camarelles-Guillem F. Cómo implementar un programa de deshabituación tabáquica en atención primaria. FMC Formación médica continuada en atención primaria/FMC Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2024;31(2):79-86. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.fmc.2023.05.004
42. Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(4):CD001293. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23633306/ https://doi.org/10.1002/14651858.CD001293.pub3
43. Secretaria de Salud. Comisión Nacional contra las Adicciones. Protocolo de Reconocimiento a Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco. Disponible en: https://www.ssch.gob.mx/rendicionCuentas/archivos/Protocolo%20de%20ELHT%202019.pdf
44. Sussman S, Sun P, Dent CW. A meta-analysis of teen cigarette smoking cessation. Health Psychol. 2006;25(5)549-557. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17014271/ DOI:10.1037/0278-6133.25.5.549
45. Hernández R, Castillo L. Terapias complementarias utilizadas en trastornos por uso de sustancias psicoactivas en jóvenes: revisión integrativa. Acc Cietna: para el cuidado de la salud [Internet]. 2024;11(2):e1157. Disponible en: https://doi.org/10.35383/cietna.v11i2.1157
46. Bulechek, G. M., Butcher, & Dochterman, J. M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona, Elsevier. 2018. Disponible en: https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Clasificacion-de-Intervenciones-de-Enfermeria.pdf