



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

COMUNICACIÓN BREVE

Nursing and Resilience: Interventions for Adolescents at Psychosocial Risk in Contexts of Social Vulnerability

Enfermería y Resiliencia: Intervenciones en Adolescentes en Riesgo Psicosocial en Contextos de Vulnerabilidad Social

Lucía Wernicke ¹, Liliana Ponti ¹, Silvina Camats ¹, Sebastián Gabini ¹

¹ Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la salud, Licenciatura en Enfermería, Sede Rosario. Rosario, Santa Fe. Argentina.

Citar como: Wernicke L, Ponti L, Camats S, Gabini S. Nursing and Resilience: Interventions for Adolescents at Psychosocial Risk in Contexts of Social Vulnerability. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations.2025;3:458. <https://doi.org/10.56294/piii2025458>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

The paper presents a detailed analysis of the role of nursing in a Primary Health Care Center (CAPS) in Barrio Las Flores, Rosario, Argentina, focusing on male adolescents between 12 and 15 years of age attended between March and October 2020. During this period, 276 services were recorded, highlighting health controls, violence due to social vulnerability, consumption of illicit substances, traffic incidents and domestic violence. The research addresses psychosocial risk factors, such as poverty, child labor, and exposure to criminal activities, including drug trafficking and its territorial implications. In addition, the relationship between violence, drug use, and family problems is explored. The study highlights the importance of resilience and its relationship with the construction of life projects, based on theoretical approaches such as Bronfenbrenner's ecological theory and Nola Pender's Health Promotion Model. Also, antecedents in Colombia and Peru on resilience and protective factors in adolescents are analyzed. It is concluded that nursing has a strategic role in mitigating psychosocial risks through community and educational interventions.

Keywords: Nursing; Psychosocial risks; Resilience; Adolescence; Social vulnerability; Psychosocial risks.

RESUMEN

El documento presenta un análisis detallado sobre el rol de la Enfermería en un Centro de Atención Primaria para la Salud (CAPS) del Barrio Las Flores, Rosario, Argentina, enfocado en adolescentes varones de entre 12 y 15 años atendidos entre marzo y octubre de 2020. Durante este periodo, se

registraron 276 prestaciones, destacándose controles de salud, violencia por vulnerabilidad social, consumo de sustancias ilícitas, incidentes de tránsito y violencia intrafamiliar. La investigación aborda los factores de riesgo psicosociales, como la pobreza, el trabajo infantil, y la exposición a actividades delictivas, incluyendo el narcotráfico y sus implicaciones territoriales. Además, se explora la relación entre violencia, consumo de drogas, y problemas familiares.

El estudio destaca la importancia de la resiliencia y su relación con la construcción de proyectos de vida, basándose en enfoques teóricos como la teoría ecológica de Bronfenbrenner y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. También, se analizan antecedentes en Colombia y Perú sobre resiliencia y factores protectores en adolescentes. Se concluye que Enfermería tiene un rol estratégico en mitigar los riesgos psicosociales mediante intervenciones comunitarias y educativas.

Palabras clave: Enfermería; Riesgos psicosociales; Resiliencia; Adolescencia; Vulnerabilidad social.

Los Centros de Salud son efectores públicos de dependencia Provincial o Municipal que se disponen de manera estratégica con el objetivo de favorecer la accesibilidad geográfica a los servicios de salud de las personas, familias y comunidades que habitan en zonas alejadas o vulnerables donde se requiere la intervención del Estado para implementar medidas de promoción y prevención para la salud. Enfermería tiene un rol clave en la implementación de estrategias con profundo impacto social, realiza una labor silenciosa y compleja que requiere de la articulación con otros actores de la comunidad e instituciones públicas y privadas donde es necesario cuidar a las personas y su intimidad. Esto se explica debido a que la población tiene contacto seguro con algún miembro del staff de Enfermería, situación que no ocurre con el resto de los profesionales, esto se da como parte del trabajo cotidiano. Por ende el personal de Enfermería se torna el medio de comunicación en la relación directa de la población con el Centro de Salud.

En un Centro de Atención Primaria para la Salud (CAPS) del Barrio Las Flores de la ciudad de Rosario en Argentina, donde la investigadora cumple funciones asistenciales de Enfermería como parte del equipo interdisciplinario, se realizaron 276 prestaciones en adolescentes varones entre 12 y 15 años brindadas por distintas disciplinas entre marzo y octubre de 2020. Los controles de salud representaron 136 actividades de consulta y control habitual, 52 casos de violencia por vulnerabilidad social, 41 por consumo de sustancias ilícitas, 25 por incidentes de tránsito y 22 por violencia intrafamiliar.

FIGURA 1. Motivo de la atención y prestaciones en un Centro de Atención Primaria para la Salud (CAPS) del Barrio Las Flores de la ciudad de Rosario en adolescentes varones entre 12 y 15 años. Marzo a octubre 2020.

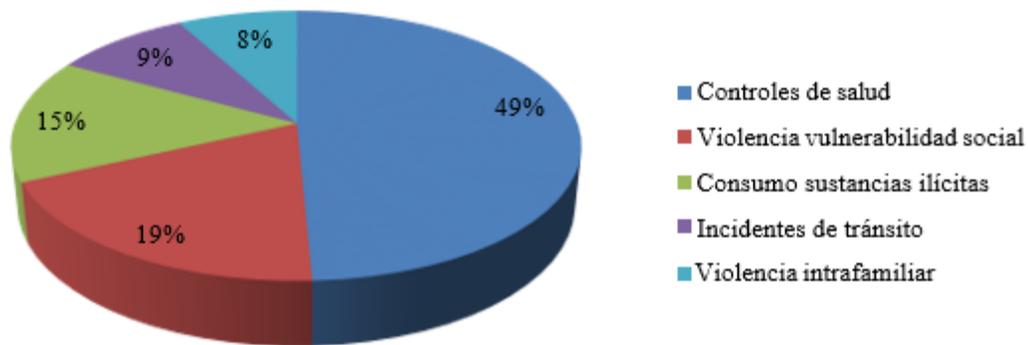
	MOTIVOS DE LAS ATENCIONES Y PRESTACIONES				
TOTAL DE JÓVENES	INCIDENTES DE TRANSITO	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	VIOLENCIA POR VULNERABILIDAD SOCIAL	CONSUMO DE SUST.ILÍCITAS	CONTROLES DE SALUD Y OTRAS
276	25	22	52	41	136

Fuente: Sistema de Información de los Centros de Atención Primaria (SICAP).

Corresponde aclarar que cuando se habla de violencia por vulnerabilidad social se incluye a las prestaciones por situaciones de salud derivadas del trabajo infantil y de la actividad delictiva. Sobre consumo de sustancias ilícitas, se comprende el uso de drogas e inclusive el alcohol cuyo consumo está prohibido en menores. La violencia por vulnerabilidad social se vincula directamente con la pobreza y los escasos recursos con los que cuentan los progenitores para brindar respuestas a las necesidades de la familia. En ocasiones, los adolescentes acompañan a sus padres en las tareas que realizan para conseguir

recursos, como opción para no dejarlos solos a merced de múltiples peligros. Otra instancia, es que los adolescentes intenten generar sus propios ingresos efectuando trabajo infantil y, de esta manera, ser fácilmente captados por organizaciones delictivas, que, ofreciendo dinero a cambio de tareas para la organización, los pongan directamente en situación de peligro. Estas tareas ofrecidas, han sido detectadas por el equipo de salud del CAPS e incluyen la vigilancia (soldaditos narco) de circulación en adyacencias de centros clandestinos de venta y distribución de estupefacientes (bunkers), cadetería de estas sustancias, captación de nuevos clientes y lucha territorial por la venta de drogas. Otra actividad delictiva es la participación en robos y hurtos que generan lesiones en un rango de leves a graves y hasta la muerte, sea por recibir agresiones directas o por ser causa primaria de incidentes de tránsito. La situación macro de tensión social, con su cultura de consumo de drogas y alcohol, revela enfermedades mentales secundarias y violencia intrafamiliar que suele ser ocultada por los mayores.

Gráfico 1. Motivo de la atención y prestaciones en un Centro de Atención Primaria para la Salud (CAPS) del Barrio Las Flores de la ciudad de Rosario en adolescentes varones entre 12 y 15 años. Expresión porcentual Marzo a octubre 2020. Gráfico correspondiente al primer cuadro presentado según SICAP.



Fuente: Elaboración propia.

Esta realidad está expuesta ante la ciudadanía a través de la información periodística difundida con el informe del Observatorio de Seguridad Pública del Gobierno de Santa Fe en agosto de 2020 que reconoce 172 homicidios en el Departamento Rosario desde inicio del año, con 142 (85%) perpetrados en la ciudad cabecera con víctimas asesinadas con armas de fuego. El 77% del total de las víctimas fueron varones y el 70% sucedidos por pugnas territoriales de venta y distribución de droga. La doctora en Antropología y docente de la Cátedra de Criminología de la Facultad de Derecho de La Universidad Nacional de Rosario Eugenia Cozzi expresó en relación a la información -también publicada por el Observatorio de Seguridad Pública- que el 20% de los asesinatos de jóvenes entre 15 y 19 años representan la franja etaria que aporta más individuos al fenómeno de la violencia letal. Los antecedentes de Cozzi en sus trabajos de campos entre 2008 y 2015 en barrios populares de Rosario la habilitan a enfatizar que los jóvenes “son construidos socialmente como desechables, como matables, y sus muertes no generan demasiados efectos, no son investigadas ni sancionadas adecuadamente”. Cozzi, sostuvo que “ciertas explicaciones que se han dado sobre las violencias inciden en el tipo de intervenciones que se proponen”. Un aporte innovador, es su mirada sobre la conveniencia de instalar el concepto de guerra narco como explicación al fenómeno, para habilitar una única mirada punitiva de la solución y propone conocer qué mirada tienen los jóvenes sobre el fenómeno más allá de las que reproducen los medios de comunicación y los actores de la política y del aparato judicial (Couso, 2022). Un mapa de vulnerabilidad social fue aportado por Represa y otros (2018) cuando utilizaron los sistemas de información geográfica (SIG) como

herramienta para la integración entre información territorial y 19 indicadores descriptivos de variables incluidas en el censo nacional de la República Argentina. El hallazgo permitió generar un mapa de vulnerabilidad social a partir de un único índice integrado que reveló, con algunas excepciones, zonas más afectadas en el sector oeste y norte del país en contraposición a la región pampeana, la patagónica y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires -capital del país- que presentaron los índices más bajos.

Para caracterizar los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos los adolescentes entre 12 y 17 años, Arias Vargas y otros (2017) realizaron un estudio en una institución educativa del barrio 13 de mayo de Villavicencio -Colombia-. La elección de los 171 estudiantes de grados sexto a once se realizó a través de un muestreo intencionado y se recopilaron los factores en una ficha de caracterización de riesgos psicosociales con 89 reactivos que conforman 24 factores de riesgo psicosocial agrupados en tres dimensiones: individual, familiar y social. El instrumento fue de construcción propia en base a la Guía de Intervención Integral de Prevención de Riesgos Psicosociales en niños niñas y adolescentes de Perú del año 2012 y fue validada por expertos previamente a su aplicación. Se encontró que la mayoría de los estudiantes están en un riesgo promedio en las tres dimensiones: individual, familiar y social; entre las cuales el nivel de riesgo más alto está en los factores de agresividad, embarazo adolescente, situación económica inestable, contaminación ambiental y redes sociales. Resulta interesante de las recomendaciones de esta investigación cómo se da cuenta de alta puntuación en reactivos seleccionados por los adolescentes que están relacionados con sentimientos de tristeza, dificultad de expresar sentimientos o resolver conflictos.

Un párrafo aparte -en este mismo antecedente- es la utilización de la teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner (1987) que explica cómo un individuo está en constante interacción con el medio en el que vive y como éste influye en él. El aporte permite distinguir cuatro esferas concéntricas que delimitan áreas de interacción desde el individuo -en la esfera central- hacia el exterior, de modo que un microsistema individual en intercambio directo queda incluido, sucesivamente, en las esferas de un mesosistema, un exosistema y un macrosistema social; todas interactuantes pero en diferente estatus. Este planteo permite reconocer los campos de acción sobre los que puede operar -y sobre los que no puede- el equipo de salud según la posición que ocupe en relación al adolescente en riesgo (Arias Vargas y otros, 2017).

Un antecedente sobre las posibilidades de intervención que tiene el equipo de salud para dar respuestas a la situación de vulnerabilidad, se muestra en la investigación descriptiva de Moreno López y otros (2019) que abordaron el nivel de resiliencia en 116 adolescentes entre 12 y 16 años estudiantes de colegios públicos de Yopal -Colombia-. Estos adolescentes, víctimas del conflicto armado en su país, fueron seleccionados de manera aleatoria con el objetivo de reconocer los factores protectores internos, externos, y el factor de empatía que intervinieron en su resiliencia como capacidad para reconstruir su proyecto de vida y sus relaciones en comunidad. Se aplicó un instrumento de medición de resiliencia y encontraron que las poblaciones eran altamente resilientes. En esta línea conceptual de trabajo, se hace pertinente aportar el antecedente de Flores Crispín (2008) a pesar de que su fecha de elaboración supera los cinco años de antigüedad. El objetivo fundamental de su investigación radicó en determinar si existe relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de colegios nacionales y particulares de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) dependientes del Ministerio de Educación en la ciudad de Lima -Perú-. La técnica de muestreo fue no probabilística para definir una muestra de 400 estudiantes de ambos en partes iguales del género femenino y masculino y se emplearon como instrumentos de recolección de datos la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). En un análisis estadístico correlacional llegaron a la conclusión de que existe una relación altamente significativa entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida de los adolescentes de ambos géneros.

Por lo expuesto, se realizó el presente estudio de investigación con un abordaje exclusivamente posicionado desde Enfermería como actor fundamental del cuidado de los adolescentes en riesgo psicosocial. No ha sido la intención denunciar o enunciar un derecho de los pacientes sino responder a la necesidad de los adolescentes de construir un proyecto de vida y favorecerlo desde la capacidad de intervención del rol enfermero dentro del ámbito del equipo sanitario en un CAPS. Se construyó un eje teórico que interpretó los factores de riesgo psicosociales como condicionantes de una situación de vulnerabilidad social y, por lo tanto, en una posibilidad de intervención para mitigar o contener estos factores. La capacidad de resiliencia fue interpretada como la posibilidad de que la situación de vulnerabilidad pueda ser superada y se pensaron estrategias desde el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender que permitió comprender - desde un abordaje legítimamente enfermero-comportamientos humanos relacionados con la toma de decisiones respecto de la salud, y cómo los adolescentes podrían encontrar motivación en el deseo de lograr el bienestar y el potencial del que son capaces de alcanzar. Conocer la mirada adolescente fue un desafío entre la necesidad de recavar la información y el tránsito por los territorios prohibidos del relato social o del control del mayor responsable que acompañó al adolescente durante la recolección de datos. Hablar de los bunkers, de la venta de drogas en las calles, de la actividad delictiva conlleva riesgo de muerte y lo saben los vecinos y el equipo del CAPS; retirar los hijos de la escuela pública de la zona se vuelve una estrategia para los pocos que pueden cubrir el transporte o pagar establecimientos escolares privados. También constituye superar el desafío de comunicarse con discursos tan perversos como llamar colaborar con la economía familiar como recicladores urbanos al hecho de que un adolescente revuelva basura en lugar de asistir a la escuela.

Este estudio se ha propuesto describir los factores externos protectores en varones adolescentes entre 12 y 15 años en riesgo psicosocial adscritos al CAPS contexto de investigación con el propósito de encontrar espacios estratégicos dónde intervenir para favorecer dicha resiliencia y encontrar la posibilidad de pensar proyectos de vida.

REFERENCIAS

1. Aguiar Andrade, E. y Acle-Tomasini, G. (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar. *Acta Colombiana de Psicología*. Print version ISSN 0123- 9155. Act.Colom.Psicol. vol.15 no.2 Bogotá Jul./Dec. 2012.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552012000200006
2. Arias Vargas, A., Canti Forero, D. y Torres Ladino, R. (2017). Factores de riesgo psicosociales en adolescentes de una institución educativa del Barrio 13 de mayo, Villavicencio - Colombia-. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/7071/1/TP_AriasVargasAdrianaMarcela_2017.pdf
3. Aristazábal Hoyos, G. y otros (2011). El Modelo de Promoción para la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. ENEO-UNAM. VOL. 8. Año 8. N° 4.
4. Barcelata Eguiarte, B. (2015). Adolescentes en riesgo: una mirada a partir sobre la resiliencia. Edición 1. México D.F. Universidad Autónoma de México, Facultad de estudios superiores Zaragoza. Editorial: El Manual Moderno.
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2016/08/Adolescentes-en-riesgo.-Una-mirada-a-partir-de-la-Resiliencia.pdf>.
5. Becoña, L. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 11, N.º 3, pp. 125-146, 2006ISSN 1136-5420/06. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.
<https://1library.co/document/q5e9g03q-becona-elizardo-resiliencia-definicion.html>.

6. Cajal Flores, A. (2021). Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. Lifereder. Recuperado de <https://www.lifereder.com/nola-pender/>.
7. Candanoza-Henríquez, A. y Rojo-Gutiérrez M.A. (2021). Medición de la resiliencia en adultos víctimas del conflicto: Caso Carmen de Bolívar, (Colombia). *Política, Globalidad y Ciudadanía*, vol. 7, núm. 14, 2021. Universidad Autónoma de Nuevo León. <https://www.redalyc.org/journal/6558/655869230013/html/>. Centro Uría Gijón (15 de junio de 2022). *Familia. Gabinete de Psicología*. <https://centrouria.es/areas-intervencion/social/familia>
8. Coro Tierra, E. y Remache, K. (2020). *Enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención*. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba - Ecuador. Tesis de grado. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6752/1/Enfermer%C3%ADa%20en%20la%20promocion%20de%20la%20salud%20en%20el%20segundo%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n.%20%20CORO-REMACHE-ENF.pdf>
9. Couso, L. (2022). Los jóvenes de barrios populares lideran las víctimas de asesinatos en Rosario. *Policiales TELAM digital*. <https://www.telam.com.ar/notas/202207/597305-rosario-homicidios-registro-asesinatos.html>
10. Del Pino, M., Bustamante, H., Ojeda, S., Fernandez, D. A., Romano, C. C. y Romano, C.S. (2014). Vulnerabilidad adolescente: factores que favorecen la resiliencia en los jóvenes de la localidad. *Informes Científicos Técnicos - UNPA*, 3(3), 62-80. <https://doi.org/10.22305/ict-unpa.v3i3.38>
11. Díaz Oñoro, J.M., Martínez, M. y Vásquez Vera L.A. (2011). Una educación resiliente para prevenir e intervenir la violencia escolar. *Itinerario Educativo*, Año xxv, n.º 57, 121-155, enero-junio de 2011. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6280161.pdf>.
12. Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (Supl. 3), 07-22. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lng=es&tlng=es.
13. Flores Crispín, S. (2008). *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología Unidad de Postgrado. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Psicología <https://core.ac.uk/download/pdf/323345908.pdf>
14. Frías-Armenta, M.; López-Escobar, A. y Díaz Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estud. psicol. (Natal)* 8 (1). Abr 2003. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100003> [https://www.scielo.br/j/epsic/a/jCfvKjYDrNfykwCsBwNQfd/?lang=es#:~:text=Bronfenbrenner%20\(1987\)%20propone%20una%20perspectiva,esos%20niveles%20contiene%20al%20otro.](https://www.scielo.br/j/epsic/a/jCfvKjYDrNfykwCsBwNQfd/?lang=es#:~:text=Bronfenbrenner%20(1987)%20propone%20una%20perspectiva,esos%20niveles%20contiene%20al%20otro.)
15. Galán, N. (2012). Rosario: doce asesinatos en agosto y una cifra récord con 175 muertos. *Perfil*, Lunes 22 de Agosto de 2022. <https://www.perfil.com/noticias/policia/rosario-doce-asesinatos-en-agosto-y-una-cifra-record-con-175-muertos.phtml>.
16. Gifre Monreal, M. y Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos educativos, Revista de Educación*; 15, 2012 pp. 79-92. Universidad de La Rioja, España. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/656/619>
17. Moreno López, N., Fajardo Corredor, A., González Robles, A., Coronado Bohórquez, A. y Ricarurte Martínez, J. (2019). Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado. *Revista de Investigación Psicológica*, (21), 57-

72. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100005&lng=es&tlng=es.
18. Munist, M., Santos, H., y Otros (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. <https://medbox.org/pdf/5e148832db60a2044c2d53d0>
 19. Parra Rodríguez, P. y Rubio Berigues, Y. (2017). Una mirada desde el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner de dos historias de sujetos que se convirtieron en padres/madres durante su adolescencia. Fundación Universitaria Los Libertadores. Facultad de Psicología. Tesis de grado. <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1572/parrapaola2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Real Academia Española [RAE] (24 de julio de 2022). Diccionario Panhispánico del Español Jurídico. <https://dpej.rae.es/lema/vulnerable>
 21. Represa, N., Sánchez, E. y Porta, A. (2018). Estudio de la vulnerabilidad social en Argentina mediante el uso de SIG: Construcción de un índice de aplicación local. Universidade Federal do Rio de Janeiro; Anuário do Instituto de Geociências; 41; 2; 8-2018; 351-357. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/84194/CONICET_Digital_Nro.4df4d244-caf4-46c9-8b9f-3792251b8bd7_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.