



Revista Digital de Educación Física

ISSN: 1989-8304 D.L.: J 864-2009

RELACIÓN ENTRE RESILIENCIA, PRÁCTICA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS FÍSICAS Y CONSUMO DE ALCOHOL EN COLEGIALES

Cecilia Enith Romero Barquero

Magíster en Recreación
Escuela de Educación Física y Deportes - Universidad de Costa Rica
Costa Rica
Email: cecilia.romero@ucr.ac.cr

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre la resiliencia, la práctica de actividades recreativas físicas y el consumo de bebidas alcohólicas, en un grupo de 54 adolescentes que cursaban décimo grado en un colegio público de la provincia de San José en Costa Rica. El diseño del estudio fue correlacional-transversal. Los resultados, del análisis de correlación de Pearson indicaron que la práctica de actividades recreativas físicas se relacionaba positiva y significativamente con la dimensión del factor interno de la resiliencia. En cambio, la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la resiliencia mostró una tendencia a una relación negativa, pero ésta no fue significativa. En futuros estudios se recomienda investigar la relación entre la resiliencia y tipos específicos de actividades recreativas, así como realizar estudios experimentales en los cuales se evalúe el efecto de las actividades recreativas en la resiliencia.

PALABRAS CLAVE:

Resiliencia, actividades recreativas físicas, bebidas alcohólicas, colegiales.

1. INTRODUCCIÓN.

En la actualidad, la sociedad se ve expuesta a diferentes factores de riesgo que provocan daño en el bienestar de las personas (Busso, 2001). Entre los diferentes tipos de riesgo se encuentran los sociales que, según Luthar (1991), se clasifican en: (1)- ambientales, relacionados con la baja educación de la madre, ausencia de un padre, pobreza, vecindarios con índices de alta criminalidad, ser miembro de un grupo minoritario y tener una familia numerosa, y (2)- de comportamiento, vinculados con el abuso de sustancias, conducir temerariamente, actividad sexual temprana, revelarse ante autoridades, notas académicas que bajan, involucramiento en pandillas y deserción escolar.

En el caso de la población adolescente, los factores de riesgo afectan el ambiente en el que viven, causan vulnerabilidad e influyen en las respuestas (Gómez, 2000). Dichas respuestas son conocidas como conductas de riesgo; es decir, actuaciones repetidas que se encuentran fuera de ciertos límites y que afectan el bienestar psicosocial durante la infancia y la adolescencia. Muchos de los problemas de salud que presentan las personas adultas provienen de comportamientos que iniciaron en la adolescencia; por ejemplo, el consumo de tabaco, de alcohol y otras drogas (Cornellà y Llusent, 2011). En el estudio de Valverde, Solano, Alfaro, Rigioni y Vega (2001) se encontró que, entre las conductas de riesgo en adolescentes costarricenses entre 13 y 17 años, un 62.2% había consumido bebidas alcohólicas y un 8.9% había probado, alguna vez, drogas ilícitas.

Algunos de los resultados de la “Encuesta nacional sobre el consumo de drogas en la población de educación secundaria” en Costa Rica indican que el consumir alcohol es una práctica generalizada entre los jóvenes. Además, el consumo de drogas, como la marihuana, ha ido en aumento en los últimos años, en mayor cantidad en hombres que en mujeres. El estudio también señala que el alcohol, el tabaco y la marihuana son las drogas de mayor ofrecimiento en jóvenes de colegio. En esa encuesta, un 20% del estudiantado reportó haber recibido un ofrecimiento de alcohol en los últimos treinta días; el 10%, de marihuana, y el 8.6%, de tabaco. Por otra parte, gran cantidad de estudiantes percibe el consumo frecuente de drogas como de gran riesgo (Fonseca et al., 2013).

Sin embargo, a pesar de la presencia de factores de riesgo, se ha encontrado una proporción de personas que no sufre secuelas graves debido a ellos. En los últimos años se ha investigado este fenómeno, al cual se le ha dado el nombre de resiliencia (Cornellà y Llusent, 2011). Para Cooper, Estes y Allen (2004), la resiliencia consiste en el conjunto de cualidades que facilitan el enfrentamiento ante uno o varios factores de riesgo. Se produce cuando “las personas pueden sobreponerse a las experiencias negativas y a menudo hasta se fortalecen en el proceso de superarlas” (Henderson y Milstein, 2003, p. 20). De acuerdo con Vinaccia, Quiceno y Moreno (2007), la resiliencia puede ser una variable importante en la vida de la población adolescente, porque permite enfrentar retos, situaciones difíciles, así como riesgos físicos y mentales.

Según los hallazgos en la investigación de Becoña, Míguez, Durán, Vázquez y Lorenzo (2006), el constructo de la resiliencia tiene gran utilidad para explicar el consumo del alcohol y resalta su potencial para ser utilizado en los programas

preventivos escolares, familiares y comunitarios. Por lo tanto, es importante considerar medios que fomenten la resiliencia. Cooper et al. (2004) señalan que las personas que presentan factores de riesgo pueden desarrollar cualidades de resiliencia, si participan en programas recreativos. Algunos estudios en los que se plantean programas recreativos con personas jóvenes y adolescentes en riesgo han sido desarrollados con actividades deportivas, actividades físicas, actividades al aire libre, actividades de aventura, actividades de fin de semana, voluntariado con la comunidad, programas de artes escénicas, actividades recreativas de noche, juegos y programas después de clases (Green, Kleiber y Tarrant, 2000; Hurtes, Allen, Stevens y Lee, 2000; King, 2000; Lopera, 2007; Safvenbom, 1998; Valverde, 1994).

Según Salazar (2007), los programas recreativos son las formas en que se organizan y planean las actividades recreativas. Estas, por su parte, son aquellas actividades que promueven en sus participantes el desarrollo integral, producen consecuencias positivas, se realizan en el tiempo libre, su selección y participación son voluntarias y provocan tanto beneficios personales (físicos, socio-psicológicos, cognoscitivos y espirituales) como beneficios para la sociedad (ambientales, económicos, comunitarios y familiares). Existen varios tipos de actividades recreativas, entre ellas las de recreación física como deportes, juegos y actividades físicas (Salazar, 2012).

Reed, McMillian y McBee (1995) enfatizan que una de las claves para desarrollar resiliencia es el uso positivo del tiempo y, además, que las personas participantes identifiquen recursos recreativos, que hagan planes y los pongan en práctica. Este criterio es muy importante porque, de acuerdo con la "II Encuesta Nacional de Juventudes" de Costa Rica, el 54.6% de las personas jóvenes (15 a 35 años) consideran que tener tiempo para realizar las actividades que les gusta es la razón principal por lo cual les agrada ser jóvenes (Carpio, Arce, Segura y López, 2013).

En consecuencia, una orientación adecuada hacia la práctica de actividades recreativas puede ser importante para promover la resiliencia, constructo que a su vez ayuda en la prevención de factores de riesgo. Meneses y Monge (1997) opinan que la buena utilización del tiempo libre ayuda a evitar la participación en acciones negativas que conducen al deterioro social. El estudio de Mosquera y Galindo (2010), en Colombia, ejemplifica cómo el uso del tiempo libre puede convertirse en un factor preventivo o de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas en las personas jóvenes. Según los resultados, las personas jóvenes identificaron como actividades protectoras realizadas en el tiempo libre, a todas aquellas actividades que las divertían sin predisponerlas al consumo de drogas. Por ejemplo, un 98% de las personas identificó la práctica de algún deporte como actividad protectora y un 54%, el pertenecer a un grupo artístico.

Por su parte, Puerta (2002) advierte de factores que pueden dificultar la activación de la resiliencia, sobre todo en las personas adolescentes. Entre estos factores se encuentran la carencia de redes de apoyo, pertenencia a grupos transgresores y de adicción, vagancia persistente, carencia de opciones para fortalecer las destrezas que generan autonomía y reconocimiento social, entre otros.

Debido al papel que puede cumplir la recreación en la resiliencia, a la importancia que esta puede tener para enfrentar factores de riesgo y a la necesidad de seguir desarrollando investigaciones de resiliencia en adolescentes que viven en ambientes marginales y no marginales (Vinaccia et al., 2007), se planteó este estudio. Él consiste en identificar patrones de conducta que podrían incidir en la resiliencia; entre ellos, la práctica de actividades recreativas físicas (ARF) y el consumo de bebidas alcohólicas. Vinaccia et al. (2007) señalan que es importante evaluar posibles estrategias de afrontamiento y su asociación con la resiliencia.

Además, se debe tener en cuenta que en Costa Rica no se han realizado investigaciones de este tipo, en las que se analice si existe o no relación entre la resiliencia, la práctica de actividades recreativas físicas y el consumo de alcohol. Esta situación coincide con lo señalado por Fonseca et al. (2013). Ellos indican que la investigación en colegiales es escasa, por lo que se necesitan esfuerzos para comprender mejor la dinámica que envuelve y afecta a esta población, con el fin de implementar estrategias preventivas para la disminución de riesgos.

2. MÉTODO.

2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.

El diseño de esta investigación fue cuantitativo de tipo correlacional-transversal. De acuerdo con Thomas y Nelson (2007), los estudios correlacionales no implican una manipulación directa de las variables, lo que hacen es medir el grado de relación entre dos variables. La correlación sirve para hacer predicciones pero no para establecer una relación causa-efecto. Según Pareja (2011), los estudios transversales analizan los datos de un grupo de sujetos, en un momento y lugar determinado, por lo que no hay seguimiento de esa población en el tiempo.

2.2. PARTICIPANTES.

En este estudio participaron de manera voluntaria 54 adolescentes, estudiantes de décimo grado de un colegio público, de la provincia de San José, Costa Rica. De estas personas, 26 eran mujeres y 28 eran hombres, con edades entre los 15 y 19 años.

2.3. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.

En este estudio se empleó:

(1)- Cuestionario de Resiliencia (CR) (González-Arratia, 2011), adaptado por Hernández (2011). Es un instrumento de autoinforme que mide factores específicos de la resiliencia. Fue desarrollado en México para niños y adolescentes. Puede aplicarse de manera individual o colectiva. El tiempo aproximado para responderlo es de 20 a 30 minutos, aunque no hay límite de tiempo. Consta de 32 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (1 indica nunca y 5, siempre). Se pueden obtener varios puntajes, uno global y uno para cada factor. La puntuación mínima es de 32 y la máxima de 160. Se considera una resiliencia baja entre 32 y 74 puntos; resiliencia moderada, entre 75 y 117 puntos, y resiliencia alta, entre 118 y 160 puntos.

Posee un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.9192 en los 32 reactivos. Estos ítems están divididos en tres dimensiones: a) Factores protectores internos, referentes a funciones que se relacionan con habilidades para la solución de problemas; b) Factores protectores externos, que aluden a la posibilidad de contar con el apoyo de la familia o de personas significativas para el individuo, y c) Empatía, que denota comportamiento altruista y prosocial.

(2)- Cuestionario “Comportamientos relacionados con la práctica de actividades recreativas físicas, el consumo de bebidas alcohólicas, drogas ilícitas y fumado” (CARFADF). Es un instrumento diseñado para esta investigación, consta de cuatro partes. En la primera se solicitan datos personales como edad, sexo y grado de colegio. En la segunda parte aparecen las instrucciones. En la tercera, se ofrece una descripción de conceptos de interés como actividad recreativa física, tiempo libre y cantidad de veces, y en la parte final, las 8 preguntas relacionadas con la participación en actividades recreativas físicas (ARF), el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo de drogas ilícitas y el fumado. Con respecto a la validez, esta se hizo por juicio de expertos y su confiabilidad se estableció mediante test-retest. Se obtuvo el Alfa de Cronbach $\alpha = 0.99$, como medida de confiabilidad del ítem 2 (cantidad de ARF). Según Thomas y Nelson (2007), este valor es significativo y expresa un valor más verdadero, debido a la aproximación que tiene el coeficiente con respecto al 1.00. Para los demás ítems, el porcentaje de concordancia de las respuestas dadas en cada una de las mediciones se determinó como el índice de confiabilidad. En los ítems 1, 3, 4 y 5, el porcentaje de concordancia fue del 100% y en los ítems 6, 7 y 8 fue del 98.21%. En todos los casos se obtuvo un porcentaje de concordancia superior al 95%. Por lo tanto, se confirmó que todos los ítems del instrumento eran confiables en su medición.

2.4. PROCEDIMIENTOS.

Luego de una revisión bibliográfica, se escogió la escala para medir resiliencia, explicada en el apartado anterior. Como este instrumento se elaboró en México, se le realizó una revisión lingüística para adecuarla al contexto costarricense y determinar si los enunciados eran entendibles. En consecuencia, se aplicó el instrumento a un grupo piloto que poseía características similares a la población de estudio ($n = 56$, con edades entre los 14 y 18 años, estudiantes de un colegio público del área de San José).

Por otra parte, se diseñó el cuestionario “Comportamientos relacionados con la práctica de actividades recreativas físicas, el consumo de bebidas alcohólicas, drogas ilícitas y fumado”. Este cuestionario, tal y como se explicó previamente, fue validado por juicio de expertos y se le realizó un análisis de confiabilidad test-retest, con una población similar a la del estudio (la misma muestra de 56 estudiantes de secundaria, ya mencionada antes). Una vez establecidos los instrumentos de medición y luego de realizar las pruebas pilotos, se procedió a solicitar los permisos en un colegio para la aplicación de los dos cuestionarios y conducir la investigación que se reporta. En el día establecido se procedió a indicar a la población estudiantil los objetivos de la investigación y se solicitó su participación de manera voluntaria. Posteriormente, se aplicaron ambos cuestionarios en un lapso de tiempo de 25 minutos. La población estudiantil contó, en todo momento, con la supervisión y el apoyo de la investigadora a cargo. La información recabada fue anónima y confidencial.

2.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

El análisis estadístico de esta investigación se realizó por medio del programa SPSS, versión 21. Para el análisis descriptivo de las variables edad, resiliencia, frecuencia de ARF y cantidad de bebidas alcohólicas, se usaron las medidas de tendencia central, media y mediana. También, se calculó la desviación típica (DT), puntuaciones mínimas y máximas de las diferentes sub-escalas de los instrumentos utilizados. Con respecto a las variables dicotómicas como sexo, práctica de ARF y consumo de bebidas alcohólicas, se calcularon los respectivos porcentajes. Para el análisis correlacional entre las diferentes dimensiones de los cuestionarios (CR y CARFADF), se calculó la correlación de Pearson. Inicialmente, para los análisis correlacionales se había considerado las variables de consumo de drogas ilícitas y fumado. Sin embargo, luego de recabar los datos se descartaron ambas variables, ya que ninguna persona manifestó que consumía drogas y solo un sujeto indicó que fumaba.

3. RESULTADOS.

A continuación se presentan los resultados descriptivos y de correlación.

3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

En la Tabla 1 se muestra el número de sujetos con su respectiva frecuencia y porcentaje para las variables dicotómicas. En la Tabla 2 se indican las medidas de tendencia central, así como los valores de DT y puntuaciones mínimos y máximos para cada una de las variables analizadas en el estudio.

Tabla 1
Estadística descriptiva de las variables sexo, práctica de ARF y consumo de bebidas alcohólicas

Variable	n	%
Sexo	54	
Hombres	28	51.9
Mujeres	26	48.1
Consumo Bebidas Alcohólicas		
Sí	7	13
No	47	87
Práctica ARF		
Sí	35	64.8
No	19	35.2

Nota. ARF = Actividad recreativa física; n = cantidad de sujetos.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2
Estadística descriptiva de las variables edad, cantidad de ARF, bebidas alcohólicas, valor global de la resiliencia y sus dimensiones

Variable	Media	DT	Mediana	Mínimo	Máximo
Edad	16.870	1.0288	17.00	15	19
Cantidad de ARF	2.944	3.417	2.00	0	15
Cantidad de bebidas alcohólicas	0.130	0.3390	0.000	0	1
Escala Resiliencia valor global	140.019	8.958	142	119	155
Resiliencia: Factor interno	61.352	4.4432	62	52	68
Resiliencia: Factor externo	49.481	3.8103	50	39	55
Resiliencia: Factor empatía	29.185	3.4862	30	18	34

Nota. DT = Desviación típica; ARF = Actividad recreativa física.

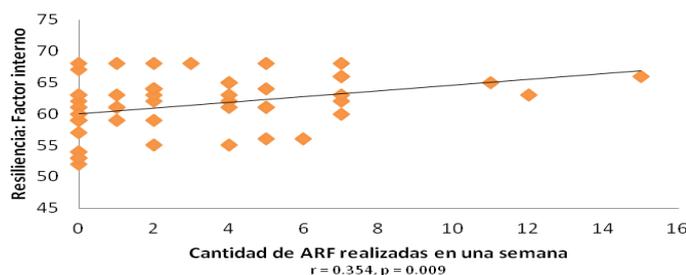
Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados del cuestionario CARFADF, se observó que la mayoría de las personas adolescentes que participaron en el estudio solían practicar ARF; sin embargo, el 35.2% no realizaba ningún tipo de ARF durante la semana. En cuanto al consumo de sustancias ilícitas, éste resultó ser bajo. Solo el 13% de las personas indicó que consumía algún tipo de bebida alcohólica. Por otra parte, entre quienes sí practicaban ARF se encontró que, en promedio, realizaban casi tres ARF a la semana. A su vez, entre las personas que señalaron que sí consumían bebidas alcohólicas, reportaron una baja cantidad, solo una bebida a la semana. Con respecto al valor total de la escala de resiliencia, se obtuvieron puntajes elevados. En la dimensión del factor interno, los valores también fueron altos. En el factor externo y en el de empatía, los puntajes estuvieron entre medios y altos, según la clasificación otorgada por el instrumento CR.

3.2. ASOCIACIONES ENTRE LAS VARIABLES.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis de correlación de Pearson, se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa a un nivel de 0.01, entre el valor del factor interno de resiliencia y la cantidad de ARF practicadas en una semana típica o normal, (ver Gráfico 1).

Gráfico 1
Relación entre el factor interno de resiliencia y la cantidad de ARF practicada en una semana típica o normal



Fuente: Elaboración propia

Las demás relaciones entre la cantidad de ARF, el valor global, el factor externo y el factor empatía de resiliencia no fueron estadísticamente significativas. Sin embargo, presentaban una tendencia a una relación lineal positiva. En cuanto a la relación del valor global de resiliencia, sus factores y la cantidad de consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones tampoco resultaron significativas (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Análisis de correlación de Pearson para las variables valor global de resiliencia, factores de resiliencia, cantidad de ARF y cantidad de bebidas alcohólicas

CARFADF	Cuestionario de Resiliencia (CR)			
	Valor global resiliencia	Factor interno	Factor externo	Factor empatía
Cantidad de ARF	r = 0.223 (0.105)	r = 0.354 (0.009**)	r = 0.063 (0.651)	r = 0.053 (0.703)
Cantidad de bebidas alcohólicas	r = -0.094 (p = 0.499)	r = 0.069 (p = 0.618)	r = -0.078 (p = 0.573)	r = -0.244 (p = 0.075)

Nota. CARFADF = Cuestionario Comportamientos relacionados con la práctica de actividades recreativas físicas, el consumo de bebidas alcohólicas, drogas ilícitas y fumado; ** p < .01

Fuente: Elaboración propia

4. DISCUSIÓN.

A partir de los resultados, se encontró que la mayoría de la población estudiantil del estudio practicaba ARF e indicó no consumir bebidas alcohólicas. Estos datos difieren, por un lado, con los hallazgos de la “Encuesta nacional sobre el consumo de drogas en población de educación secundaria” en Costa Rica, en la cual se menciona que el consumo de alcohol es una práctica generalizada entre los jóvenes y que ha aumentado en los últimos años. Sin embargo, la información coincide con esa encuesta, en que gran parte de la población joven suele practicar actividades que involucran movimiento durante su tiempo libre (Fonseca et al., 2013).

No obstante, al considerar los rangos de edad, el informe de la “II Encuesta Nacional de Juventudes” del 2013 señala que sólo el 1.1% de las personas jóvenes entre 15 y 17 años y el 5.6% de las personas entre los 18 y 24 años de edad consumen bebidas alcohólicas (Carpio et al., 2013). Estos datos coinciden con los bajos índices hallados en este estudio. En cuanto a la frecuencia en el consumo de alcohol, también se encontró similitud entre los resultados de la encuesta y esta investigación, puesto que, según ese estudio nacional, la mayoría de los jóvenes (55.2%) entre 15 y 35 años bebe ocasionalmente y sólo el 22.8% bebe una vez a la semana.

Con respecto a las correlaciones, se encontró una relación lineal significativamente positiva, la cual indicaba que a medida que aumentaba la práctica de ARF en la población estudiantil, también se incrementaba el valor en el factor interno de la resiliencia. Estos hallazgos coinciden con Cooper et al. (2004), quienes señalan que las personas pueden desarrollar cualidades de resiliencia, si participan en programas recreativos. Grunstein y Nutbeam (2007) también

mencionan que algunos factores de resiliencia (habilidades personales, competencia social, autonomía, optimismo y esperanza) son promovidos por la participación en programas de actividad física que poseen objetivos definidos. Una de las claves para desarrollar resiliencia es el uso positivo del tiempo y una manera de utilizarlo adecuadamente es por medio de la identificación, la planeación y la participación en programas recreativos (Reed et al., 1995).

Cuando se realizan actividades recreativas durante el tiempo libre y se promueve el desarrollo integral de las personas (Salazar, 2007), se visualiza a este tipo de práctica como una posible conducta que module la resiliencia. Por ejemplo, Fredricks y Eccles (2008) encontraron relación entre la resiliencia y la participación de estudiantes de octavo grado en clubes escolares, así como un aumento en la resiliencia, registrado a lo largo del tiempo, en la población estudiantil que participó en equipos deportivos escolares y en actividades recreativas extraescolares.

El factor interno de resiliencia consiste, según el instrumento CR, en las habilidades para solucionar problemas. De acuerdo con Hattie (1997), dichas habilidades corresponden a uno de los beneficios que se logran gracias a los objetivos que se plantean en los programas recreativos. Por ejemplo, el estudio de Bloemhoff (2006) indica que la participación de un grupo de adolescentes en un programa recreativo de cursos de cuerda fortaleció factores que mejoraron la resiliencia, entre ellos la resolución de problemas. La investigación de Green et al. (2000) también reveló mejoras en las habilidades de resolución de problemas en dos grupos de adolescentes, uno que participó en un programa recreativo de cuerdas y otro que realizó actividades recreativas de campamento de verano (como juegos, natación, baloncesto, pintura, cama elástica, entre otras), en comparación con otro grupo que no realizó ningún tipo de actividad recreativa.

Por consiguiente, la relación positiva entre el factor interno de la resiliencia y la práctica de ARF podría explicarse por la naturaleza activa, interactiva y altamente emocional que posee la actividad física, características que permiten explorar y practicar los diferentes rasgos que conforman la resiliencia, tales como valores, resolución de problemas, establecimiento de metas, trabajo en equipo, entre otros (Martinek y Hellison, 1997). Además, el involucramiento en este tipo de actividad permite mejorar la confianza, la estabilidad emocional, las funciones cognitivas y el trabajo en red social; factores que son importantes en la resiliencia, a la vez, que dan la oportunidad de pertenecer a un grupo, lograr el éxito y recibir reconocimiento público, aspectos importantes durante la adolescencia (Fredricks y Eccles, 2008; Lyoka, 2011). Asimismo, Bronwyn (2008) considera que los programas desarrollados con base en ejercicios contribuyen con la salud mental; ayudan en la gestión del estrés, la ansiedad y la ira de los participantes: aspectos que también son encontrados en personas con alta resiliencia (Burtona, Pakenhamb y Brown, 2010).

El hallazgo de la relación positiva entre el factor interno de resiliencia y las ARF es importante porque permite identificar a este tipo de práctica como una posible conducta que module la resiliencia. Sin embargo, en ocasiones, la resiliencia se ve limitada por factores como la carencia de redes de apoyo, pertenencia a grupos transgresores, la adicción a drogas, vagancia persistente y carencia de opciones para fortalecer las destrezas que generan autonomía y reconocimiento social, entre otros (Puerta, 2002). Estos elementos pueden ser

perjudiciales en adolescentes. Al respecto, Fredricks y Eccles (2008) señalan que la adolescencia es un periodo en el que se adquieren conductas de riesgo y se toman decisiones de cómo invertir el tiempo libre. Por consiguiente, es importante que las escuelas y comunidades ofrezcan a las personas jóvenes de secundaria contextos en los que puedan utilizar su tiempo libre de manera productiva, establecer redes de apoyo con personas adultas y compañeras, a la vez que adquieren competencias y habilidades.

Además, el resultado significativo en la relación entre las dos variables (factor interno de resiliencia y ARF) ofrece un respaldo para docentes de educación física y recreólogos que deseen investigar en el área, ya que las personas educadoras cumplen una función importante en la formación para la vida y para la promoción de la resiliencia (López, 2010). A su vez, las personas profesionales en recreación y esparcimiento deben diseñar programas para crear factores de protección que utilicen conceptos de resiliencia, con el propósito de promover el desarrollo integral de las personas (Ellis, Braff y Hutchinson, 2001).

Para futuros estudios se recomienda investigar la relación entre la resiliencia y tipos específicos de actividades recreativas, así como realizar estudios experimentales en los cuales se evalúe el efecto que puede provocar un programa de actividades recreativas en la resiliencia.

En esta investigación también se evaluó la relación entre la resiliencia y el consumo de bebidas alcohólicas; sin embargo, a pesar de hallar cierta tendencia a una relación negativa entre las variables, esta no fue significativa. Este dato difiere con los resultados obtenidos por Becoña et al. (2006), quienes afirman que el constructo de la resiliencia tiene gran utilidad para explicar el consumo del alcohol. También, se diferencia de los hallazgos de Grunstein y Nutbeam (2007). Según estos investigadores, los puntajes altos en resiliencia se asocian con un menor abuso de sustancias (bebidas alcohólicas, fumado y consumo de marihuana).

Una posible razón por la cual no se halló una relación significativa pudo deberse a la baja cantidad de personas que señaló que consumía bebidas alcohólicas y, a la vez, al mínimo de bebidas alcohólicas consumidas, ya que la cifra señalada por la población colegial encuestada fue de una bebida a la semana. La escasa cantidad de datos pudo haber limitado el potencial del análisis. Por otra parte, se debe tener en cuenta que, a pesar de que la forma de recabar los datos fue por medio de auto-informe anónimo, los permisos para aplicar los instrumentos se realizaron por medio de la orientadora. Este procedimiento pudo haber incidido en alguna medida en las respuestas del estudiantado, al suponer éste que los resultados iban a ser conocidos posteriormente por las autoridades del colegio. Otra posibilidad para el bajo índice de consumo de alcohol pudo ser la edad. La “II Encuesta Nacional de Juventudes” de Costa Rica indica que en promedio las personas jóvenes inician el consumo de bebidas alcohólicas a los 17 años (Carpio et al., 2013), y en esta investigación el promedio de edad fue de 16.87 años. Por lo tanto, cabe la posibilidad de que la mayoría de colegiales de este estudio no hubiesen iniciado todavía este tipo de práctica.

Otra posible razón por la cual no se encontró relación entre las dos variables pudo haber sido la percepción hacia el consumo de bebidas alcohólicas. De acuerdo con Richardson, Russell, Memetovic y Ratner (2010), el consumo de alcohol

tiene una mayor aceptación social general. Es decir, la población percibe la conducta de consumir bebidas alcohólicas como una práctica común y poco dañina, lo cual pudo haber mediado en esta investigación, en la relación entre la resiliencia y la intención de consumir alcohol, que en este caso no fue significativa.

A pesar de no encontrar resultados significativos en la relación entre resiliencia y el consumo de sustancias como el alcohol, es importante seguir investigando este tema. De acuerdo con Braverman (1999), la resiliencia puede ser un medio que permita a las personas afrontar de mejor manera las situaciones relacionadas con el consumo de drogas. Sin embargo, si se desea realizar intervenciones para fomentar o mantener la resiliencia y contribuir a la reducción del uso de sustancias en adolescentes, es necesario tener presente las normas sociales y el grupo de pares, porque estos factores pueden influir en los resultados (Richardson et al., 2010).

5. CONCLUSIÓN.

De acuerdo con los objetivos de este estudio, se concluye que sí existía una relación lineal significativa y positiva entre el factor interno de la resiliencia y la cantidad de actividades recreativas físicas practicadas por un grupo de estudiantes de colegio. Por lo tanto, es recomendable seguir realizando estudios en esta línea, ampliar la evaluación con diferentes tipos de actividades recreativas y considerar futuros estudios experimentales que permitan explicar los efectos que la práctica de ARF pueda tener en la resiliencia.

Con respecto al segundo objetivo, a pesar de observar cierta tendencia a una relación negativa entre la resiliencia (valor global, factor externo y empatía) y el consumo de bebidas alcohólicas, esta relación no resultó significativa. Sin embargo, es prudente continuar indagando con poblaciones de diferentes contextos que presenten la condición de consumo de sustancias e investigar posibles relaciones con otro tipo de conducta de riesgo, debido a la relevancia que tiene la resiliencia para enfrentar distintos factores de riesgo, entre ellos, el consumo de sustancias.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Becoña, E., Míguez, M., Durán, A., Vázquez, M., y Lorenzo, M. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Salud y drogas*, 6(1), 89-111.

Bloemhoff, H. (2006). The effect on an adventure-based recreation programme (ropes course) on the development of resiliency in at-risk adolescent boys confined to a rehabilitation centre. *South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation*, 28(1), 1-11.

Braverman, M. (1999). Research on resilience and its implications for tobacco prevention. *Nicotine y Tobacco Research*, N° 1, 67-72.

Bronwyn, B. (2008). *The effects of participation in movement programs on the movement competence, self-esteem and resiliency of adolescent girls*. Tesis de doctorado. Stellenbosch University, South Africa. Recuperado de: <http://scholar.sun.ac.za/handle/10019.1/1130>

Burton, N., Pakenham, K., y Brown, W. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the READY program. *Psychology, Health & Medicine*, 15(3), 266-277. DOI: 10.1080/13548501003758710

Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: Nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. En Seminario Internacional "Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe" (pp. 31-34). Santiago, Chile: Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. Recuperado de: <http://www.cepal.cl/publicaciones/xml/3/8283/GBusso.pdf>

Carpio, K., Arce, J., Segura, J., y López, X. (2013). *Segunda encuesta nacional de juventudes: Informe de principales resultados*. Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. San José, Costa Rica: Consejo de la Persona Joven.

Cooper, N., Estes, C., y Allen, L. (2004). Bouncing back how to develop resiliency through outcome-based recreation programs. *Parks and recreation*, 39(4), 28-35.

Cornellà, J., y Llusent, A. (2011). *Un nuevo enfoque en la prevención en la salud integral de los adolescentes: La resiliencia*. Recuperado de: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Resiliencia/1722171.html>

Ellis, J., Braff, E., y Hutchinson, S. (2001). Youth recreation and resiliency: Putting theory into practice in Fairfax county. *Therapeutic Recreation Journal*, 35(4), 307-317.

Fonseca, S., Cortés, E., Chacón, W., Madrigal, S., Ortega, M., Salas, C., y Bejarano, J. (2013). *Encuesta nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria: Costa Rica 2012*. San José, Costa Rica: IAFA. Recuperado de: http://www.iafa.go.cr/investigaciones/epidemiologica/Consumo_drogas_%20juventud_escolarizada_2012.pdf

Fredricks, J., y Eccles, J. (2008). Participation in extracurricular activities in the middle school years: Are there developmental benefits for African American and European American youth? *Journal Youth Adolescence*, N° 37, 1029-1043. DOI 10.1007/s10964-008-9309-4

Gómez, M. (2000). *Adolescencia y prevención: Conducta de riesgo y resiliencia*. En II Jornadas de formación: Niñez y adolescencia en situación de riesgo. Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Universidad del Salvador. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL, 1 (4). Recuperado de: <http://www.salvador.edu.ar/psi/publicaciones/ua1-9pub01-4-03.htm>

González Arratia, L.F.N.I. (2011). *Resiliencia y personalidad en niños y adolescente. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. México, Universidad Autónoma del Estado de México.

Green, G., Kleiber, D., y Tarrant, M. (2000). The effect of an adventure-based recreation program on development of resiliency in low income minority youth. *Journal of Park and Recreation Administration*, 18(3), 79-97.

Grunstein, R., y Nutbeam, D. (2007). The impact of participation in the Rock Eisteddfod Challenge on adolescent resiliency and health behaviours. *Health Education*, 107(3), 261-275. DOI 10.1108/09654280710742564

Hattie, J., Marsh, H., Neil, J., y Richards, G. (1997). Adventure education and outward bound: Out-of-class experiences that make a difference. *Review of Educational Research*, 67(1), 43-87.

Henderson, N., y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires, Argentina: Paidós SAICF Editorial.

Hernández, L. (2011). *Resiliencia: Una nueva propuesta de variable psicológica para los programas de detección de talentos deportivos*. Tesis de maestría. Universidad Autónoma de Madrid, España.

Hurtes, K., Allen, L., Stevens, B., y Lee, C. (2000). Benefits-based programming: Making an impact on youth. *Journal of Park & Recreation Administration*, 18(1), 34-49.

King, K. (2000). From the precipice: Recreation experiences of high risk adolescent girls. *Journal of Park & Recreation Administration*, 18(3), 19-34.

Lopera, M. (2007). *La organización administrativa del deporte y la recreación en 20 instituciones que atienden a población de y en situación de calle del Municipio de Medellín. Sistematización de experiencias*. Tesis de grado. Universidad de Antioquia, Instituto Universitario de Educación Física, Medellín, Colombia.

López, V. (2010). Educación y resiliencia: Alas de la transformación social. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 10(2), 1-14.

Luthar, S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600-616. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/1131134>

Lyoka, P. (2011). Impact of intermittent physical exercises on mental health of some police officers in Nkonkobe District, South Africa. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 17(4), 665-674.

Martinek, T., y Hellison, D. (1997). Fostering resiliency in underserved youth through physical activity. *Quest*, 49(1), 34-49.

Meneses, M., y Monge, M. (1997). La patología social y las actividades físicas y recreativas. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 6(10), 17-28.

Mosquera, J., y Galindo, J. (2010). *Utilización del tiempo libre como factor protector y de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes afrodesplazados de la Ciudadela Tokio en Pereira*. Tesis de grado. Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia.

Pareja, R. (2011). *Epidemiología*. Escuela de Enfermería. Ministerio de Salud F.C.M. U.N. Cuyo. Recuperado de: http://sistemas.fcm.uncu.edu.ac/enf-epidemiologia/Epidemiologia_2011.pdf

Puerta, M. (2002). *Resiliencia. La estimulación del niño para enfrentar desafíos*. Buenos Aires, Argentina: Lumen Editorial.

Reed, D., McMillian, J., y McBee, R. (1995). Defying the odds: Middle schoolers in high risk circumstances who succeed. *Middle School Journal*, 27(1), 3-10.

Richardson, C., Russell, L., Memetovic, J., y Ratner, P. (2010). Examining the relationship between resilience and adolescents' intention to use tobacco, alcohol, and marijuana. En *Canadian Public Health Association Annual Conference* (pp. 1 - 6). Toronto, Ontario: Canadian Institutes of Health Research, UBC y Michael Smith Foundation for Health Research. Recuperado de: http://www.chrisrichardson.ca/pdf/cpha_2010.pdf

Safvenbom, T. (1998). *Four thousand hours a year: Leisure time and its developmental potential for adolescents at youth protection institutions*. Oslo, Norway: Norges Idrettshogskole.

Salazar, C. (2007). *Recreación*. San José, Costa Rica: Editorial UCR.

Salazar, C. (2012). La recreación: Motor del bienestar social. En Universidad de Panamá, la Fundación Educativa Centroamericana de Recreación, Educación Física y Deporte y el Instituto Panameño de Educación Física. *VI Congreso Centroamericano de Educación Física, Recreación y Deporte* (Charla Inaugural del Área de Recreación). Panamá: organizadores.

Thomas, J., y Nelson, J. (2007). *Métodos de investigación en actividad física*. Barcelona, España: Editorial Paidotribo.

Valverde, J. (1994). La actividad física para sujetos toxicómanos en rehabilitación. *APUNTS: Educación Física y Deportes*, N° 38, 104-108.

Valverde, O., Solano, A., Alfaro, J., Rigioni, M., y Vega, M. (2001). *Adolescencia: Protección y riesgo en Costa Rica. Múltiples aristas, una tarea de todos y todas*. Costa Rica: Arena Transamérica S.A. Editorial.

Vinaccia, S., Quiceno, J., y Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, N° 16, 139-146.

Fecha de recepción 19/12/2013
Fecha de aceptación: 27/1/2014