



Prevalencia de no resiliencia y factores asociados en escolares de un municipio colombiano, 2019*

Prevalence of non-resilience and associated factors in schoolchildren from a Colombian municipality 2019

Prevalência de não resiliência e fatores associados em escolares de um município colombiano 2019

Juan Carlos Velásquez Correa¹; Sebastián Bedoya Mejía²; Sandra Milena Alvarán López³; Difariney González Gómez⁴; Hugo Grisales-Romero⁵

¹ Gerente en Sistemas de Información en Salud, especialista en Estadística. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia. Jucaveca11@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0490-0933>

² Gerente en Sistemas de Información en Salud, estudiante de Doctorado en Epidemiología y Bioestadística. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia. sebax65@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4945-8798>

³ Trabajadora Social, máster y doctora en Cooperación para el Desarrollo. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia. smalvaran@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2036-6993>

⁴ Matemática, magíster en Estadística, doctora en Educación. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia. difariney.gonzalez@udea.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0175-2613>

⁵ Matemático, magíster en Estadística, doctor en Epidemiología. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia. hugo.grisales@udea.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5493-0009>

Recibido: 19/05/2021. Aprobado: 30/07/2022. Publicado: 10/08/2022

Velásquez JC, Bedoya S, Alvarán SM, González D, Grisales-Romero H. Prevalencia de no resiliencia y factores asociados en escolares de un municipio colombiano, 2019. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2022;40(2):e346304. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e346304>

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de no resiliencia y los factores demográficos, escolares y familiares asociados, en escolares de un municipio colombiano, en el año 2019. **Métodos:** Estudio trasversal, con muestreo probabilístico estratificado bietápico, con una muestra de 2958 escolares, a los que se les aplicó el cuestionario JJ46. Se calculó la prevalencia de no resiliencia y se relacionó con los factores indicados, mediante intervalos de confianza del 95 %. Además, se construyó una

regresión binomial para la no resiliencia, teniendo presente el control de aquellas variables independientes que podrían confundir la relación con el desenlace. **Resultados:** Se encontró una prevalencia de no resiliencia del 58,4 %, siendo mayor en los hombres, de la zona urbana, que cursaban grado séptimo y que habían vivido algún evento vulnerable, en el 22,0, 29,0, 73,0 y 40,0 % respectivamente, con respecto a las mujeres, de la zona rural, que estaban en grado noveno y que no habían

* Los resultados de esta investigación y otras relacionadas, ya publicadas, se derivan del contrato interadministrativo número 4600008614, cuya finalidad fue hacer el “Estudio de línea base de resiliencia en el departamento de Antioquia 2018” y un modelo de intervención para el año 2019. Acta de finalización: 28 de diciembre del 2019. Las otras investigaciones derivadas del proyecto en mención se pueden encontrar en [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista26\(2\)_7.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista26(2)_7.pdf) y <https://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/view/15895>

vivido eventos vulnerables. La prevalencia de no resiliencia en los hombres excedió en un 20 % el de las mujeres; y con respecto a la persona que le daba más cariño al escolar, en el 88 % de los casos eran otros familiares distintos a ambos padres. **Conclusiones:** Urge la necesidad de implementar talleres en

los programas educativos sobre la promoción de la resiliencia y realizar una valoración periódica de la misma. -----**Palabra clave:** escolares, factores de riesgo, prevalencia, resiliencia, salud mental.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of non-resilience and associated demographic, school, and family factors in schoolchildren in a Colombian municipality in 2019. **Methodology:** This is a cross-sectional study with two-stage stratified probability sampling on a sample of 2,958 schoolchildren to whom the JJ46 questionnaire was administered. We calculated the prevalence of non-resilience and related it to the selected factors using 95% confidence intervals. Moreover, we constructed a binomial regression for non-resilience while controlling the independent variables that could potentially misidentify the relationship with the outcome. **Results:** A 58.4% prevalence of non-resilience was found,

being higher in males (22.0%), from the urban area (29.0%), in the seventh grade (73.0%), and who had experienced some vulnerable event (40.0%), compared to females, from the rural area, in the ninth grade, and who had not experienced vulnerable events. The prevalence of non-resilience in males exceeded that of females by 20%. In 88% of cases, the most affectionate person to the schoolchild was another relative other than the parents. **Conclusions:** There is an urgent need to implement workshops in school programs for the promotion of resilience and to conduct a periodic assessment of resilience. -----**Keyword:** schoolchildren, risk factors, prevalence, resilience, mental health.

Resumo

Objetivo: Determinar a prevalência de não resiliência e os fatores demográficos, escolares e familiares associados, em escolares de um município colombiano, no ano 2019. **Metodologia:** Estudo transversal, com amostragem probabilística estratificada bietápica, com uma amostra de 2958 escolares, aos que se aplicou o questionário JJ46. Foi calculada a prevalência de não resiliência e associada com os fatores indicados, por meio de intervalos de confiança do 95%. Além disso, construiu-se uma regressão binomial para a não resiliência, considerando o controle daquelas variáveis independentes que poderiam confundir a relação com o desenlace. **Resultados:** Achou-se uma prevalência de não resiliência de 58,4%, sendo maior nos homens, da zona urbana, que cursavam sétimo grau e que

tinham vivido algum evento vulnerável, de 22,0, 29,0, 73,0 e 40,0% respectivamente, em relação com as mulheres, da zona rural, que estavam em nono grau e que não tinham vivido eventos vulneráveis. A prevalência de não resiliência nos homens excedeu em um 20% à das mulheres; e no que tange à pessoa que dava mais carinho ao escolar, 88% dos casos eram outros familiares diferentes a ambos os pais. **Conclusões:** Urge a necessidade de implementar oficinas nos programas educativos sobre a promoção da resiliência e realizar uma avaliação periódica da mesma. -----**Palavra-chave:** escolares, fatores de risco, prevalência, resiliência, saúde mental.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud, mediante estrategias que buscan potenciar al máximo un enfoque preventivo y promocional, planteó en el 2016 la meta de la seguridad humana con respecto a la salud, a través del aumento de la resiliencia de poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad, para que puedan gozar de buena salud [1]. La resiliencia, como estrategia para el crecimiento a escala humana, es un imperativo social que convoca a todas las instancias públicas y privadas.

La *resiliencia* se define, desde la física, como la capacidad de un cuerpo para recuperar sus propiedades después de haber sido modificada su forma primaria por un agente extraño. El surgimiento del concepto en el campo de la física generó confusión en su interpretación a la hora de hablar de la capacidad de afrontamiento positivo que tienen las personas respecto a una adversidad, ya sea por enfermedad, maltrato infantil, muerte, violencia familiar, entre otras [2]. En humanidades, la resiliencia se asocia con el concepto de *vulnerabilidad*, abarcando problemas individuales y colectivos que llevan a una persona a situaciones de riesgos [3].

Desde la psicología, se plantean diferentes teorías en relación con la resiliencia; se ha encontrado que esta noción describe el funcionamiento adaptativo, a lo largo del tiempo y en múltiples dominios, en un contexto de adversidad; también la describen como prevenir, minimizar o superar los efectos dañinos de la adversidad o una indicación de una adaptación exitosa en el contexto de las tareas de desarrollo de la niñez. El concepto de *resiliencia*, en diversos escenarios, se confunde con la categoría de “personalidad resistente” (*hardiness*), asociada al crecimiento postraumático y recuperación [4].

Las sociedades actuales tienen un reto colectivo y es mantener una adecuada salud mental y el bienestar del individuo consigo mismo y con su entorno. En el curso de vida, las personas se enfrentan a diferentes situaciones o escenarios de riesgo o adversidad, que exigen adaptaciones que se pueden tornar negativas en el individuo, al permear su salud mental, disminuir la autoestima y aumentar la depresión y la ansiedad, lo que genera un menor bienestar psicológico [5]. Sin embargo, hay personas que, a pesar de haber estado expuestas a entornos con múltiples riesgos psicosociales, pudieron mantenerse emocionalmente sanas e incluso lograr habilidades para resolver problemas, construir y mantener relaciones interpersonales, y establecer metas para mejorar sus capacidades y contribuir de manera significativa en la vida diaria [6].

La *resiliencia* debe ser entendida desde un modelo holístico [7], asumiéndola, entonces, como la capacidad que tienen los seres humanos de hacer frente a las adversidades de la cotidianidad, enfrentarlas y salir airosos con nuevos aprendizajes, que les permiten proyectarse al futuro, acompañados de constelaciones familiares, sociales e institucionales [8]. De este modo, es una capacidad que se puede desarrollar en cualquier curso de la vida, con la conjugación de factores protectores, entre los cuales están los biológicos, mentales, sociales, culturales y ecológicos, con la participación comprometida de formadores de resiliencia, esto es, individuos que proporcionan seguridad, amor y afecto, así como ambientes resilientes y vínculos asertivos. Por tanto, la resiliencia no es exclusiva del individuo o del entorno, sino que se sitúa en la interacción entre la dupla individuo-entorno [9].

Los *factores de riesgo* de la no resiliencia son aquellas características, contextos o cualidades de las personas, grupos o comunidades que pueden causar daños, como lo son los trastornos mentales, las conductas adictivas de algún miembro del hogar —específicamente en los padres, o la muerte de uno de ellos—, los apegos inseguros, los factores sociales o ambientales adversos (desempleo de los padres, la pobreza), los problemas de salud, las guerras, las catástrofes naturales, entre otros. Estos factores alteran el funcionamiento de quien pervive en estos contextos, especialmente de niños y adolescentes, los cuales se encuentran en un proceso de con-

solidación de sus procesos de socialización [10]. Ante la existencia de estos factores de riesgo, la resiliencia permite promover factores protectores y, en esta perspectiva, el contexto escolar puede convertirse en un factor protector muy importante para los educandos, si encuentran en ella tutores de resiliencia que les potencien sus habilidades, cualidades, sueños, y orienten las pautas necesarias para vivir en sociedad [11].

Todos los seres humanos tienen capacidades de resiliencia [12]. Se requieren acciones encaminadas a potenciar los factores de protección y reducir o mitigar los factores de riesgo, para favorecer el proceso de la resiliencia, con el fin de que las personas puedan disminuir las afectaciones en la salud mental, mediante acciones concretas que permitan incrementar la introspección, la autoestima, el pensamiento crítico, el sentido del humor, el manejo adecuado de la impulsividad y el autocuidado. Estas habilidades, que se pueden entrenar a lo largo del ciclo de la vida, permitirán un manejo adecuado del estrés, por medio del incremento de emociones positivas que favorezcan el proceso de la resiliencia [13].

El contexto colombiano presenta diversas situaciones de adversidad para niños y adolescentes, que han sido obligados a vivir situaciones como el desplazamiento forzado, la desaparición, la guerra prolongada, lo que pone de presente las diferencias personales y culturales que subyacen al afrontamiento y el resurgimiento a partir de estos escenarios. Sin embargo, cuando existe capacidad para adaptarse y transformar realidades sociales, el impacto en la sociedad se evidencia, sobre todo, en la interacción con los otros y consigo mismo. Aunque históricamente el panorama de violencia del país no genera muchas expectativas para el desarrollo adecuado de los niños y jóvenes, se hace necesario que, desde los ámbitos familiar, comunitario e institucional, se desplieguen los recursos que estén a su alcance para romper el curso de estos hechos [14].

Los territorios que adolecen de garantías en el cumplimiento de los derechos humanos son los que presentan menores niveles de resiliencia [15]. Esta realidad invita a tener una mirada holística de tal dimensión, comprendiendo que no es suficiente con entrenar las habilidades individuales, sino también las familiares y comunitarias, para que sean permeadas por el cumplimiento de los derechos básicos; de igual manera, adherirse a los planteamientos del plan decenal de salud pública de Colombia, en la dimensión de convivencia social y salud mental, con el fin de aumentar los niveles de resiliencia de la población general en un 10 % [16].

De esta manera, el objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de no resiliencia y los factores que le son asociados, en escolares de un municipio colombiano, del departamento de Antioquia, en el año 2019. El conocimiento de los factores que se relacionan con la

no resiliencia permitirá definir acciones de intervención que propendan por el incremento de la resiliencia.

Metodología

Estudio de corte transversal, en una población de 2958 escolares, que se enfoca en la no resiliencia en escolares, matriculados en los grados de sexto a undécimo, entre 14 y 16 años, en dos colegios públicos de la zona urbana de un municipio colombiano, en el cual la línea base se desarrolló en el año 2018, y la evaluación del modelo de intervención, en el 2019.

Se diseñó un muestreo probabilístico estratificado bietápico. La muestra se seleccionó mediante el método de la probabilidad proporcional al tamaño de cada conglomerado.

Para la determinación del tamaño de la muestra, se consideró un nivel de confianza del 95 %, una proporción de no resiliencia del 8,6 % (de acuerdo con la estimación, de un estudio similar, realizado en Cuenca, Ecuador [17]), un error máximo permisible del 2,5 % y un efecto de diseño de 1,4, lo que proporcionó un tamaño de muestra total de 584 estudiantes.

De acuerdo con el diseño, se calculó el factor de expansión de la muestra, previo cómputo de las probabilidades de selección de un colegio en el municipio y del número de estudiantes en cada grado. El marco muestral necesario para la captación de los estudiantes se obtuvo del Sistema de Matrícula Estudiantil de Educación Básica y Media del departamento entre los años 2017 y 2019 [18].

Como instrumento de medición de la resiliencia, se utilizó el JJ46, validado en un estudio de la Facultad Nacional de Salud Pública, de la Universidad de Antioquia, que tuvo por objetivo valorar las propiedades psicométricas del instrumento JJ63 [19] adaptado para medir resiliencia en niños y adolescentes escolarizados de Antioquia en 2018, cuyo alfa de Cronbach fue de 0,875, índice de ajuste comparativo de 0,836, índice de Tucker-Lewis de 0,824, el error de aproximación cuadrático medio de 0,033 y residuo estandarizado cuadrático medio de 0,042 [20].

Para la validación del instrumento fueron encuestados 544 niños y adolescentes matriculados entre primero de primaria y séptimo de secundaria, en instituciones educativas públicas del departamento de Antioquia. La participación según el sexo fue similar (52,0 % mujeres); el promedio de la edad fue de 10,4 años (desviación estándar = 1,5 años), con mayor proporción de estudiantes entre los 9 y los 12 años (81,6 %).

El modelo final quedó con 46 preguntas, agrupadas en ocho constructos: funcionalidad familiar, autoestima, asertividad, adaptabilidad a situaciones nuevas, creatividad, capacidad de pensamiento crítico, impulsividad

y afectividad. El instrumento tiene una duración de 20 minutos y es autodilucidado en población de 9 a 17 años, y dirigido en población de 7 a 8 años [20].

Mediante comunicaciones formales, se procedió a la solicitud de las bases de datos de las instituciones educativas y se obtuvo la información de los estudiantes matriculados, con la colaboración de los rectores y los coordinadores académicos. Posteriormente, se realizó el muestreo, y los estudiantes seleccionados diligenciaron el consentimiento o asentimiento informado.

El proceso de recolección contó con la colaboración de tres profesionales en psicología, quienes fueron capacitados por la investigadora principal en los procesos inherentes a la captura de datos con alta calidad. Se realizaron 33 talleres para la promoción de resiliencia, encauzados a desarrollar habilidades y destrezas resilientes individuales y desde una concepción colectiva, llevando a un proceso de construcción interna de diferentes potencialidades, mediante actividades lúdicas, recreativas y experienciales. Estos talleres fueron aplicados en un periodo de 6 meses en el municipio seleccionado y solo se incluyeron en el estudio los escolarizados que asistieron mínimo a 20 talleres.

Para el análisis de los datos, se calculó la prevalencia de no resiliencia, dividiendo el número de estudiantes no resilientes entre el total de la muestra. Se realizaron análisis descriptivos para las variables sexo, zona de residencia, nivel socioeconómico, jornada académica, grado escolar, tipo de familia, actividad principal de la madre y del padre, persona que da más cariño, autoridad en la casa, trabajo, desplazado, víctima del conflicto armado, discapacidad, población lesbiana, gay, bisexual, transexual, intersexual (LGBTI), migrante y adolescente gestante.

Para el análisis bivariado, se cruzó cada una de las variables independientes no constitutivas del instrumento con el desenlace, la no resiliencia, que es una variable dicotómica con dos categorías (resiliente y no resiliente), se valoró la asociación por medio de la razón de prevalencias (RP) y del intervalo de confianza del 95 % respectivo.

En el análisis multivariado, se construyó un modelo explicativo de regresión binomial, mediante un procedimiento de selección por pasos, vía método de razón de verosimilitud, combinado con el criterio de información de Akaike (Akaike Information Criterion, AIC). Previamente, se hizo el proceso de selección de variables para integrar el modelo de acuerdo con el criterio de Hosmer-Lemeshow, según los valores de significación obtenidos en la prueba chi cuadrado de independencia. Los datos se analizaron en SPSS® versión 25, licencia de la Universidad de Antioquia, utilizando la función de modelos lineales generalizados, distribución binomial y función de enlace log-log complementario.

Se siguió el código deontológico y bioético en el proceso de recolección de la información, según lo establecido en la Ley 1090 del 2006 [21] y la investigación no presentó ningún riesgo para los participantes según lo establece la Resolución 8430 de 1993 [22]. El proyecto fue avalado por el Comité de Ética de la Investigación de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Resultados

Se presenta la experiencia de la no resiliencia en una población de 2958 escolarizados de un municipio de Antioquia. El cuestionario sociodemográfico aplicado es de elaboración propia de los investigadores y permitió caracterizar la población de estudio.

El 57,0 % de los estudiantes provenía de la zona urbana del municipio, y en su gran mayoría, sus familias estaban clasificadas en el nivel socioeconómico bajo (estratos 1 y 2); la edad promedio de los participantes fue de $14,6 \pm 1,8$ años, con predominio de las mujeres, con el 57,4 %; el número de familiares promedio con los que convivían los estudiantes fue de $4,7 \pm 1,9$ miembros (véase Tabla 1).

Con respecto a la jornada para el desarrollo de las actividades electivas, cerca de las tres cuartas partes de los participantes estaban, al momento de la aplicación de la encuesta, estudiando en horas de la mañana, y en cuanto al grado que cursaban, fue mayor el volumen de participación de estudiantes de los grados sexto, séptimo y octavo, con el 60,1 %.

Al indagar acerca de la conformación de la familia de los estudiantes, la relación fue, aproximadamente, 1 a 1, entre las que estaban conformadas por papá, mamá y hermanos, y aquellas monoparentales. Un poco más de la mitad de los estudiantes dijo que sus padres trabajaban; un poco menos de la mitad dijo que la persona que llevaba la autoridad en la casa era la mamá y también que esta era la que más cariño les daba.

Cuando se consideraron aspectos que podrían impactar tanto la calidad de vida como la no resiliencia de los escolarizados, se encontró que la problemática predominante a la que se habían visto abocados era el desplazamiento, con el 12,2 %, y en menor proporción, el efecto como víctimas del conflicto armado, la discapacidad, la orientación sexual, ser migrante y la experiencia del embarazo en la adolescencia, en ese orden.

El 80,0 % de los estudiantes presentó una adaptabilidad inadecuada a situaciones nuevas y a posibles cambios venideros, seguido por el 74,4 %, que fueron poco asertivos, y el 71,8 %, con mínimo pensamiento crítico. La impulsividad, la no afectividad, la poca creatividad, la autoestima inadecuada —que es la capacidad de no autovaloración— y la disfuncionalidad fa-

miliar (cuando están afectadas las dinámicas relacionales sistemáticas que permiten la cohesión, la armonía, la comunicación, la permeabilidad y adaptabilidad), fueron los dominios que más aportaron a la no resiliencia. El 58,4 % de los escolares presentó algún grado de no resiliencia (véase Tabla 2).

Las mayores prevalencias de no resiliencia se presentaron en los estudiantes hombres, provenientes de la zona urbana, asistentes a clases en la jornada de la mañana, matriculados en séptimo grado y que habían vivido algún evento vulnerable, con respecto a las estudiantes mujeres, de la zona rural, que estaban en grado noveno y que no habían tenido eventos vulnerables, con diferencias significativas (en un 13,0, 18,0, 33,0 y 22,0 %, respectivamente). A su vez, la prevalencia de no resiliencia fue menor en los estudiantes matriculados en la jornada de la tarde, que estaban cursando los grados sexto o decimoprimer, que no tenían actividades por fuera del colegio por dinero, con respecto a los estudiantes que asistían a sus clases en las horas de la mañana, matriculados en el grado noveno y que tenían actividades por fuera del colegio por dinero, diferencias que fueron significativas (véase Tabla 3).

La prevalencia de no resiliencia fue del 57,8 % en los estudiantes cuya familia estaba conformada por papá, mamá y hermanos. Llamó la atención que cuando los estudiantes provenían de otro tipo de familia, diferente a la monoparental, la oportunidad de no resiliencia se incrementaba en 10,0 % con respecto a los estudiantes que dijeron que ella era nuclear. Cuando otras personas, diferentes a los padres, en el círculo de los estudiantes les expresaban más cariño, se incrementaba en 20 % la oportunidad de no resiliencia, con respecto a aquellos que respondieron que quienes les expresaban mayor afectividad eran ambos padres.

Frente a la actividad principal de la madre, la prevalencia de no resiliencia de los estudiantes cuyas madres eran trabajadoras fue del 62,1 %, y de las que se dedicaban al hogar, del 48,6 %. La prevalencia de no resiliencia de los escolares cuyas madres eran trabajadoras fue mayor, en un 28 %, comparado con la prevalencia de no resiliencia en escolares cuyas madres se dedicaban al hogar. En la anterior línea, fue llamativo que los estudiantes presentaron una oportunidad de no resiliencia mayor cuando sus padres trabajaban, con respecto a los estudiantes cuyos padres se dedicaban a los oficios del hogar o eran jubilados/pensionados. La oportunidad de no resiliencia aumentó en 45 % cuando la autoridad en la casa es ejercida por otros familiares diferentes a los padres.

Cuando se controló el efecto conjunto de las variables independientes sobre la resiliencia, es decir, ajustando cada una de ellas por las demás variables constitutivas del modelo (véase Tabla 4), se observaron incrementos del 45 %, estadísticamente significativos,

Tabla 1. Características sociodemográficas y familiares de los escolares de un municipio de Antioquia, 2018-2019

Variables		N		ic 95 %*	
		2958	%	Inferior	Superior
Sexo	Hombre	1259	42,6	37,8	47,4
	Mujer	1699	57,4	52,6	62,2
Zona de residencia	Rural	1273	43,0	38,1	48,1
	Urbana	1685	57,0	51,9	61,9
Nivel socioeconómico**	Bajo	2753	93,1	90,5	94,9
	Medio / alto	205	6,9	5,1	9,5
Jornada académica	Mañana	2160	73,0	67,7	77,7
	Tarde	798	27,0	22,3	32,3
Grado escolar	Sexto	656	22,2	17,6	27,5
	Séptimo	573	19,4	15,4	24,1
	Octavo	547	18,5	14,7	23
	Noveno	439	14,8	12,6	17,4
	Décimo	410	13,8	11,6	16,5
	Decimoprimer	333	11,3	9,3	13,5
Tipo de familia	Nuclear	1096	37,0	32,4	41,9
	Monoparental	1220	41,3	36,5	46,2
	Otro	642	21,7	17,9	26,0
Actividad principal de la madre	Trabaja	1616	54,6	49,7	59,5
	Desempleada	123	4,2	2,8	6,2
	Se dedica al hogar	955	32,3	27,9	37,1
	Jubilada/Pensionada	30	1,0	0,4	2,9
	Se desconoce	115	3,9	2,5	6,1
	Negocio familiar	119	4	2,4	6,5
Actividad principal del padre	Trabajo	1866	63,1	58,1	67,8
	Desempleado	139	4,7	2,8	7,8
	Se dedica al hogar	36	1,2	0,4	3,3
	Jubilado/Pensionado	86	2,9	1,6	5,4
	Se desconoce	796	26,9	22,7	31,6
	Negocio familiar	35	1,2	0,6	2,4
¿Cuál es la persona que le da más cariño?	Padre	148	5,0	3,2	7,6
	Madre	1348	45,6	40,7	50,5
	Ambos padres	942	31,8	27,4	36,6
	Otros	520	17,6	14,2	21,5
¿Quién tiene la autoridad en la casa?	Padre	327	11,1	8,3	14,6
	Madre	1372	46,4	41,5	51,3
	Ambos padres	755	25,5	21,5	30,1
	Otros	504	17,0	13,7	21
Actividad fuera del colegio por dinero	Sí	577	19,5	16,2	23,3
	No	2381	80,5	76,7	83,8
¿Es desplazado?	Sí	360	12,2	9,2	15,9
	No	2598	87,8	84,1	90,8
¿Es víctima del conflicto armado?	Sí	129	4,4	2,7	7
	No	2829	95,6	93	97,3
¿Es una persona en situación de discapacidad?	Sí	77	2,6	1,3	5,3
	No	2881	97,4	94,7	98,7
¿Es de la población LGTBI?	Sí	58	2,0	1	3,9
	No	2900	98	96,1	99

Variables		N		ic 95 % *	
		2958	%	Inferior	Superior
¿Es migrante?	Sí	43	1,5	0,5	3,9
	No	2915	98,5	96,1	99,5
¿Es adolescente gestante?	Sí	14	0,5	0,2	1,2
	No	2944	99,5	98,8	99,8

LGTBI: Lesbiana, gay, bisexual, transexual, intersexual.

* Intervalo de confianza para proporción.

** Con fines estadísticos y dado que en la población de estudio existen estratos sin volumen, se optó por utilizar un proxy del estrato socioeconómico que es el nivel socioeconómico con 3 categorías: bajo: estratos 1 y 2; medio: estrato 3; alto: estratos 4, 5 y 6.

Tabla 2. Distribución relativa de las dimensiones que constituyen el constructo de la resiliencia en los escolares de un municipio de Antioquia, 2018-2019.

Variables		N		ic 95 % *	
		2958	%	Inferior	Superior
Funcionalidad familiar	Con algún grado de disfuncionalidad	1965	66,4	61,6	70,9
	Familia funcional**	993	33,6	29,1	38,4
Autoestima	Inadecuada	2206	74,6	70,3	78,4
	Adecuada	752	25,4	21,6	29,7
Asertividad	Poco asertivo	2201	74,4	69,9	78,4
	Asertivo	757	25,6	21,6	30,1
Adaptabilidad	Inadecuada	2367	80,0	75,7	83,7
	Adecuada	591	20,0	16,3	24,3
Creatividad	Poco creativo	1685	57,0	52	61,8
	Creativo/a	1273	43,0	38,2	48
Capacidad crítica	Pensamiento poco crítico	2123	71,8	67,1	76,1
	Pensamiento crítico	835	28,2	23,9	32,9
Impulsividad	Impulsivo/a	1921	64,9	60	69,6
	No impulsivo/a	1037	35,1	30,4	40
Afectividad	Afectivo/a	1463	49,5	44,5	54,4
	No afectivo/a	1495	50,5	45,6	55,5
Resiliencia general	Resiliente	1232	41,6	36,9	46,6
	No resiliente	1726	58,4	53,4	63,1

* Intervalo de confianza para proporción.

** Una familia es funcional cuando hay dinámicas relacionales sistemáticas que permiten la cohesión, la armonía, la comunicación, la permeabilidad y la adaptabilidad.

Tabla 3. Prevalencia de la no resiliencia según variables sociodemográficas y escolares de los estudiantes de un municipio de Antioquia, 2018-2019.

Variables y categorías		No resiliente	Resiliente	Prevalencia	RP (ic 95 % RP)	
		N	N			
Variables sociodemográficas y escolares	Sexo	Hombres	787	472	62,5	1,13 (1,06-1,20)
		Mujeres	939	760	55,3	1*
	Zona de residencia	Urbano	1054	631	62,6	1,18 (1,11-1,27)
		Rural	672	601	52,8	1*
	Jornada académica	Tarde	371	427	46,5	0,74 (0,68-0,80)
		Mañana	1355	805	62,7	1*

Variables y categorías		No resiliente	Resiliente	Prevalencia	RP (IC 95 % RP)
		N	N		
Grado escolar	Sexto	334	322	50,9	0,87 (0,78-0,98)
	Séptimo	444	129	77,5	1,33 (1,22-1,46)
	Octavo	292	255	53,4	0,92 (0,82-1,03)
	Décimo	236	174	57,6	0,99 (0,88-1,11)
	Decimoprimer	166	167	49,8	0,86 (0,75-0,98)
	Noveno	254	185	57,9	1*
Actividad fuera colegio por dinero	No	1373	1008	48,9	0,94 (0,87-1,04)
	Sí	353	224	58,3	1*
Número de eventos de vulnerabilidad vividos	Algún evento	418	194	68,3	1,22 (1,14-1,30)
	Ningún evento	1309	1037	55,8	1*
Tipo de familia	Otro tipo de familia	409	233	63,7	1,10 (1,09-1,18)
	Monoparental	683	537	56	0,96 (0,90-1,03)
	Nuclear	634	462	57,8	1*
¿Cuál es la persona que le da más cariño?	Madre	821	551	59,8	1,14 (1,04-1,19)
	Padre	195	132	59,6	1,14 (1,02-1,27)
	Otros	316	188	62,7	1,20 (1,09-1,32)
	Ambos padres	394	361	52,2	1*
Actividad principal de la madre	Desempleada	86	37	69,9	1,12 (0,95-1,27)
	Se dedica al hogar	464	491	48,6	0,78 (0,72-0,84)
	Jubilada/ Pensionada	15	15	50	0,80 (0,56-1,15)
	Se desconoce	76	39	66,1	1,06 (0,92-1,22)
	Negocio familiar	82	37	68,9	1,32 (0,91-1,93)
	Trabaja	1003	613	62,1	1*
Actividad principal del padre	Desempleado	88	51	63,3	1,04 (0,91-1,19)
	Se dedica al hogar	15	21	41,7	0,68 (0,24-0,91)
	Jubilado/ Pensionado	22	64	25,6	0,42 (0,29-0,60)
	Se desconoce	454	342	57	0,94 (0,80-1,02)
	Negocio familiar	20	15	57,1	0,87 (0,45-1,70)
	Trabaja	1127	739	60,4	1*
¿Quién tiene la autoridad en la casa?	Padre	87	61	58,8	1,22 (1,05-1,42)
	Madre	822	526	61	1,26 (1,17-1,37)
	Otros	364	156	70	1,45 (1,33-1,58)
	Ambos padres	453	489	48,1	1*

RP: Razón de prevalencias; IC: intervalo de confianza 95 %.

1*: Categoría de referencia

Tabla 4. Regresiones binomiales no ajustada y ajustada de los factores relacionados con la no resiliencia de los escolares de un municipio de Antioquia, 2018-2019.

Variables del modelo		Simple			Multivariado		
		RP crudo	IC 95 % RP crudo		RP ajustado	IC 95 % RP ajustado	
			Inferior	Superior		Inferior	Superior
Número de eventos de vulnerabilidad vividos	Algún evento	1,22	1,14	1,30	1,45	1,29	1,63
	Ningún evento	1*			1*		
Tipo de familia	Otro	1,10	1,09	1,18	0,91	0,79	1,06
	Monoparental	0,96	0,90	1,03	0,82	0,72	0,92
	Nuclear	1*			1*		

¿Cuál es la persona que le da más cariño?	Madre	1,14	1,04	1,19	1,55	1,37	1,76
	Padre	1,14	1,02	1,27	1,41	1,11	1,79
	Otros	1,20	1,09	2,32	1,88	1,6	2,21
	Ambos padres	1*			1*		
Sexo	Hombre	1,13	1,06	1,20	1,20	1,08	1,32
	Mujer	1*			1*		
Jornada académica	Tarde	0,74	0,68	0,80	0,68	0,6	0,77
	Mañana	1*			1*		

RP: Razón de prevalencias; IC: intervalo de confianza 95 % para la razón de prevalencias.

1*: Categoría de referencia.

Criterio de información Akaike (AIC): 741,30.

en la oportunidad de no resiliencia en los estudiantes que habían vivido algún evento que vulneraba sus derechos con respecto a su contraparte, que no lo habían vivido; del 22 % en quienes provenían de una familia nuclear con respecto a monoparental u otro tipo de familia; del 9,9 %, en los hombres; del 20 % con relación a las mujeres, y en el 88 % cuando la persona que más cariño les daba eran otros familiares diferentes a los padres, siempre y cuando, en cada caso, los demás factores del modelo permanecieran constantes.

Nótese que, con respecto a los resultados obtenidos en los modelos simples binomiales, fue llamativo, en el modelo multivariable, la inversión de la oportunidad de no resiliencia cuando se consideró el tipo de familia: mientras, en el modelo simple, dicho oportunidad de no resiliencia se incrementó en 10 % cuando el estudiante provenía de otro tipo de familia (diferente a la nuclear), en el modelo ajustado, el resultado fue a la inversa, pero en una magnitud del 9,9 %.

Discusión

La resiliencia inicialmente fue definida como la presencia de características inherentes de algunas personas para superar las adversidades, es decir, como una característica individual. Esta concepción de la resiliencia fue abordada en diferentes disciplinas, entre ellas la educativa, en la población escolarizada, y fue así como tomó especial auge la promoción de estrategias que se encaminaran a fomentarla de acuerdo con modelos clínicos basados en la psicología conductista. A partir de la década de los noventa, se da un salto conceptual: la resiliencia comienza a ser entendida como un proceso donde se conjugan factores internos y externos. Limitarse exclusivamente a los resultados obtenidos de forma general impediría tomar en cuenta la especificidad de la gran complejidad cultural, ecológica, política y socioeconómica en que se organizan territorialmente los municipios de Colombia [7].

En la perspectiva anterior, este estudio tuvo como finalidad conocer la prevalencia de no resiliencia en los escolares de un municipio del departamento de Antioquia. Los análisis se hicieron en el marco de una intervención psicosocial elegida, que permitió abarcar una cantidad importante de mediciones (ocho), que no solamente tienen en cuenta aspectos individuales, si no también sociales y de relacionamiento, en contraste con intervenciones que se centran en incrementar la personalidad resistente, las cuales no trascienden a esferas más amplias que permitan el conocimiento de la resiliencia de una manera más integral, dando a conocer las dimensiones individuales, familiares y sociales [23].

En la población de escolares, la prevalencia de no resiliencia fue del 58,4 %. Quisbert Gómez [24] señala que entornos donde la resiliencia es baja se acude a escenarios de mayores dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por su parte, un estudio realizado con estudiantes de una institución educativa en Lima [25] reportó la prevalencia de no resiliencia del 23,3 %, diferencia que podría explicarse porque ese estudio no se ciñó exclusivamente a la estimación de la resiliencia, sino a su correlación con variables como realización personal, autodeterminación y autoconfianza, es decir, tres áreas de valoración, en contraste con ocho áreas que comprende el instrumento utilizado en esta investigación, el JJ46, lo cual ofrece una visión más holística de la resiliencia en dicho grupo poblacional.

Otro de los aspectos importantes a mencionar es que los hombres presentaron una no resiliencia más alta con relación a las mujeres, lo que podría explicarse, de acuerdo con Londoño *et al.*, por cuanto la salud mental de los hombres se resiente más en situaciones de crisis en aspectos como menosprecio de su capacidad personal, problemas de salud, disminución del apetito, ideación suicida, aislamiento social, discriminación, incluso estigmatización [26]. La expresión de las emociones por parte de los hombres está influenciada por el ambiente cultural en que se desarrolló, especialmente con estig-

matizaciones como la negación al llanto y a la expresión de sus emociones [27].

La no resiliencia de los estudiantes del grado séptimo, con edades entre 12 y 13 años, fue superior con respecto a otros grados escolares, lo que podría explicarse, como lo dicen Bustos y Russo, en que esta etapa de la vida —la pubertad, que marca el pasaje de la niñez a la adolescencia— es un periodo de transición de crucial importancia en la fase de crecimiento y desarrollo, y viene condicionada por diversos procesos biológicos, cambios físicos, psicológicos, socioculturales y cognitivos, que demandan el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía, éxito personal y social, generando fluctuaciones importantes en su estabilidad emocional [27,28].

En el estudio de Villavicencio y Villaroel se encontró que, en la ausencia de alguno de los dos padres o, en el caso extremo, de los dos, la no resiliencia aumenta considerablemente en los escolares, lo que podría deberse a que el alejamiento de una de las figuras paternas ocasiona un vacío afectivo, difícil de suplantar, y si estas ausencias están mediadas por conflictos familiares, problemas de comunicación, normas rígidas e inflexibles, y sentimientos de abandono e insatisfacción, la afectación en la salud mental del escolar es directa [29]. Esto indica que las familias nucleares fortalecen la oportunidad de no resiliencia, como se evidencio en el estudio.

Se encontró que la prevalencia de no resiliencia fue mayor en los estudiantes que provenían de familias diferentes a la nuclear o monoparental, en la madres y padres que se conoció estaban desempleados. La evidencia sustenta el sentimiento de abandono que sienten los hijos de los padres trabajadores o ausentes, ocasionando lo que se conoce en algunos países como “Síndrome de los niños llave”. Se manifiesta en una percepción negativa hacia el colegio; familias desintegradas; realización de actividades como chatear, dormir o ver televisión durante su tiempo libre; presentación de sentimientos ambivalentes respecto al hecho de estar solos; pensamientos orientados a la incomprensión; soledad y conductas de rebeldía [30].

El presente estudio mostró que al momento de vivir una situación de vulnerabilidad, la oportunidad de no resiliencia, en escolares, se incrementó en comparación con los escolares que no habían vivido eventos de vulnerabilidad. De acuerdo con Vera, Carbelo y Vecina, es reconocida la relación inversa entre el número de eventos vividos y la resiliencia. Es importante que las instituciones escolares cotejen las problemáticas relacionadas con la vulnerabilidad que tienen los escolares [31], con el fin de que los profesores tutores tracen estrategias que apunten a aumentar las capacidades resilientes con acciones como los 33 talleres psicoeducativos aplicados en este estudio [32]. La resiliencia permite que el indi-

viduo, ante una o varias adversidades o situaciones difíciles, logre superar las dificultades y alcance bienestar y calidad de vida [33].

Estudiar en la jornada de la tarde, pertenecer a una familia diferente a la nuclear o monoparental, ser hombre y allí donde la afectividad era diferencial de los padres hacia sus hijos fueron factores con mayor contribución a la no resiliencia. Dado que la mayoría de los estudiantes provenía del nivel socioeconómico bajo, no se pudo valorar su efecto en la no resiliencia, lo cual ha sido destacado en algunas investigaciones [34].

Como limitaciones, la dificultad de acceso a los centros educativos de la zona rural y la rural dispersa impidió la valoración de la no resiliencia en los escolares que allí estudiaban. Otra limitación fue que se omitieron las instituciones de carácter privado, dadas las dificultades operativas y logísticas para tal fin.

Los factores que aumentan la oportunidad de no resiliencia son el número de eventos de vulnerabilidad vividos, pertenencia a una familia nuclear, afectividad diferencial de los padres, ser hombre y estar en la jornada de la mañana.

Se debe ampliar y profundizar el trabajo en los lugares más apartados de los municipios de Colombia, aunque es importante mencionar que existen diferenciales en la forma como se dio la agudización del conflicto y otros factores determinantes por los cuales la población en general y, en particular, los adolescentes quedan expuestos a mayores factores de riesgo para la no resiliencia.

Agradecimientos

Los investigadores agradecen a los estudiantes de dos instituciones educativas de un municipio de Antioquia, Colombia, quienes participaron del proyecto. También se agradece a la Gobernación de Antioquia y a la Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, por el aporte científico y financiero respectivo.

Financiación

Universidad de Antioquia y Gobernación de Antioquia.

Conflicto de interés

Los investigadores declaran no tener conflicto de intereses en la presente investigación.

Responsabilidad de autoría

Lo expresado en el documento es responsabilidad de los autores y no de la Universidad de Antioquia ni de la *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*.

Declaración de autoría

Juan Carlos Velásquez Correa: participó en la construcción de la base de datos, en la elaboración de los análisis y modelos estadísticos, en la redacción de la metodología y de los resultados, y aportó a la discusión e introducción, y a la adecuación de las referencias bibliográficas.

Sebastián Bedoya Mejía: participó en la construcción de la base de datos, en la elaboración de los análisis y modelos estadísticos, en la redacción de la metodología y de los resultados, y aportó a la discusión e introducción, y a la adecuación de referencias bibliográficas.

Sandra Milena Alvarán López: participó en la construcción de la introducción, en la aplicación del modelo teórico y en la elaboración de la discusión, y aportó a los resultados desde lo teórico.

Difariney González Gómez: participó en la construcción de los resultados, en los análisis estadísticos, la construcción de introducción y en la discusión.

Hugo de Jesús Grisales Romero: participó en la construcción de los resultados, en los análisis y modelos estadísticos, en la elaboración de la propuesta de tablas de resultados y de la metodología, e hizo aportes significativos a la introducción y la discusión.

Referencias

- Korc M, Hubbard S, et al. Salud, resiliencia y seguridad humana: Hacia la salud para todos. New York: Centro del Japón para el Intercambio Internacional y Organización Panamericana de la Salud; 2016. pp. 1-67. Disponible en: <http://www.jcie.org/researchpdfs/HealthHumSec/guide/HHS-2016-esp.pdf>
- García del Castillo JA., García del Castillo-López Á, et al., Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y Drogas* [internet]. 2016 [citado 2020 nov. 13]; 16(1):59-68. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>
- Hildebrand NA, Celeri EHRV, et al. Resilience and mental health problems in children and adolescents who have been victims of violence. *Rev Saude Publica*. 2019;53:17. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000391>
- Vega R de la, Rivera O, Ruiz R. Personalidad resistente en carreras de fondo: comparativa entre ultra fondo y diez kilómetros. *Rev Psicol Deport* [internet]. 2011 [citado 2020 sep. 11]; 20(2):445-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235122167014.pdf>
- Wu Q, Ge T, Emond A, et al. Acculturation, resilience, and the mental health of migrant youth: A cross-country comparative study. *Public Health*. 2018;162:63-70. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.05.006>
- Fenwick-Smith A, Dahlberg EE, Thompson SC. Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*. 2018;6(1):1-17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>
- Gil GE. La resiliencia: conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *El Guiniguada*. [internet]. 2010 [citado 2019 oct. 13]; 19:27-42. Disponible en: <https://ojspsdc.ulpgc.es/ojs/index.php/ElGuiniguada/article/view/421>
- Jaramillo Oyervide JA. Instrumento de medición de resiliencia adolescente. *Ref. Fac. Cienc. Médic. Univ. Cuenca* [internet]. 2012 [citado 2020 nov. 11]; 30(2):10-15. Disponible en: <http://dSPACE.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20316>
- García-Vesga MC, Domínguez E. Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Rev. Latinoam. Cienc. Soc. Niñez Juv.* [internet]. 2013 [citado 2020 dic. 13]; 11(1):63-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77325885001>
- Ortega González Z, Mijares Llamozas B. Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *ORBIS* [internet]. 2018 [citado 2019 ago. 14]; 13(39):30-43 Disponible en: <http://www.revistaorbis.org/pdf/39/art3.pdf>
- Martínez Torralba I, Vázquez A. La resiliencia invisible. *Infancia, inclusión social y tutores de vida*. Barcelona: Gedisa [internet]; 2006 [citado 2020 ago. 25]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411310019.pdf>
- Forés A, Grané J. La resiliencia. *Creer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma editorial; 2012.
- Seligman MEP. *La auténtica felicidad*. Barcelona: Biblioteca de Bolsillo; 2019.
- Ruiz-Eslava LF, Urrego-Mendoza ZC, Escobar-Córdoba F. Desplazamiento forzado interno y salud mental en pueblos indígenas de Colombia. El caso emberá en Bogotá. Tesis Psicológica. 2019;14(2):42-45. DOI: <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n2a3>
- Alvarán-López SM, Bedoya-Mejía S, Grisales-Romero H. Valoración de la resiliencia en escolarizados: línea base para programas de intervención. *Antioquia*, 2018. *Hacia. Promoc. Salud* [internet]. 2021 [citado 2020 sep. 12]; 26(2):83-101. Disponible en [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista26\(2\)_7.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista26(2)_7.pdf)
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social [internet]. 2012 [citado 2020 sep. 18]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.pdf>
- Pozo Palacios JC, Quezada Orellana IL, Quispillo Moyota CF. Validación de la prueba JJ63 instrumento de medición de resiliencia adolescente en el Colegio Benigno Malo de la Ciudad de Cuenca 2011 [trabajo de grado]. [Cuenca:] Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas [internet]. 2011 [citado 2020 ago. 3]. Disponible en: <http://dSPACE.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4110>
- Colombia, Ministerio de Educación. Sistema de Matrícula Estudiantil de Educación Básica y Media [internet]. 2021 [citado 2021 mar. 2]. Disponible en: <https://www.sistemamatriculas.gov.co/simat/app>
- Jaramillo Oyervide JA. (2012). Instrumento de medición de resiliencia adolescente. [internet]. 2022 [citado 2022 ene. 25]. Disponible en: <https://dSPACE.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20316/1/Julio%20Alfredo%20Jaramillo%20Oyervide.pdf>
- Alvarán SM, Rueda SM, et al. Adaptación y validación de un instrumento para la medición de la resiliencia en niños, niñas y adolescentes escolarizados en Colombia. *Zona Próxima*. En prensa. 2022.
- Colombia, Congreso de la República. Ley 1090, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones (2006 sep. 6).

22. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 8430, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (1993 oct. 4).
23. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1979;37(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
24. Quisbert Gómez MM. Capacidad resiliente en niños y niñas de 9 a 12 años que pertenecen a familias monoparentales de la unidad educativa "general Esteban Arce". *Rev. Invest. Psicol.* [internet]. 2014 [citado 2020 nov. 23]; (11):43-66. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n11/n11_a04.pdf
25. Huairé Inacio E. Prevalencia de resiliencia y autoestima sobre el rendimiento escolar en estudiantes de instituciones educativas de Ate Vitarte, Lima. *Apunt. Cienc. Soc.* 2014;4(2):202-9. DOI: <https://doi.org/10.18259/acs.2014023>
26. Londoño Pérez C, Peñate Castro W, González Rodríguez M. Síntomas de depresión en hombres. *Univ. Psychol.* 2017;16(4):1-19. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.sdeh>
27. Etxebarria I, Apodaca P, Eceiza A, Fuentes MJ, Ortiz MJ. Diferencias de género en emociones y en conducta social en la edad escolar. *Journal for the Study of Education and Development. Infancia y Aprendizaje.* 2003;26(2):147-61. DOI: <https://doi.org/10.1174/021037003321827759>
28. Bustos Arcón VA, Russo de Sánchez AR. Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente.* 2018;21(39):183-202. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
29. Villavicencio CE, Villarroel MF. Comunicación afectiva en familias desligadas. *Fides et Ratio* [internet]. 2017 [citado 2020 oct. 27]; 13(13):15-39. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2071-081X2017000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Belisario Capera HM, Pacha Chambi EV. Estudio fenomenológico del síndrome de los niños llave en una institución educativa nacional del distrito de Cayma- Arequipa 2018 [Tesis de pregrado]. [Arequipa:] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Psicología, Relaciones Industriales y Ciencias de la Comunicación [internet]. 2019 [citado 2020 nov. 14]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8294>
31. Beatriz Vera P, Begoña Carbelo B, María Vecina J, la experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático, [internet]. 2022 [citado 2022 ene. 25]. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>
32. Henao Rojas Y, Ponce García J, Zuluaga Gil I, et al. (2020). Experiencias traumáticas y resiliencia en población expuesta a la violencia. *RNCs*; 2(1):28-40. DOI: <https://doi.org/10.46634/rriics.42>
33. Masten AS, Gewirtz AH. Resiliencia en el desarrollo: la importancia de la primera infancia. En: Tremblay RE, Boivin M, Peters RV, editores. Masten AS, ed. tema. *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* [internet] 2006 [citado 2021 mar. 4]. pp. 1-5. Disponible en: <https://www.encyclopedia-infantes.com/resiliencia/segun-los-expertos/resiliencia-en-el-desarrollo-la-importancia-de-la-primera-infancia>
34. Wang D, Hu M, Yin X. Positive academic emotions and psychological resilience among rural-to-urban migrant adolescents in China. *Soc. Behav. Pers.* 2017;45(10):1665-74. DOI: <https://doi.org/10.2224/sbp.6382>

