
RESILIENCIA Y AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES: DIFERENCIAS POR SEXO.

Self- efficacy and resilience in teenagers: Gender differences.

María Fernanda Hernández Cano¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2037-4726>

Fredi Everardo Correa Romero¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5856-7232>

Verónica Reyes Pérez¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2312-8635>

Luis Felipe García y Barragán¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1328-9814>

¹Universidad de Guanajuato (México)

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la relación entre la resiliencia y la autoeficacia, así como las diferencias entre las y los adolescentes de una muestra de estudiantes que cursan la secundaria. Para ello, se contó con una muestra de 383 participantes de las ciudades de León e Irapuato, en el estado Guanajuato, México. Del total 53.3% eran hombres y el restante 46.5% eran mujeres, el 87.2% estudiaban en una institución pública y 12.8% en una privada. Al momento de la evaluación tenían entre 11 y 16 años. Se utilizó una metodología cuantitativa, con alcance correlacional y técnicas de recolección de datos a través de la Escalas de Resiliencia Mexicana y la Escala de Autoeficacia General adaptada al español. Cumpliendo con las consideraciones éticas correspondientes para la participación de menores de edad. Los resultados más relevantes permiten identificar relaciones estadísticamente significativas entre los indicadores individuales de resiliencia y autoeficacia. Así mismo, para tres de los cuatro indicadores de la escala de resiliencia se encontraron diferencias por sexo: Fortaleza y confianza en sí misma/mismo (Hombres: $M=2.96$; $DE=0.665$ y Mujeres: $M=2.81$; $DE=0.637$), Apoyo familiar (Hombres: $M=3.26$; $DE=0.793$ y Mujeres: $M=3.08$; $DE=0.771$) y Competencia social (Hombres: $M=2.71$; $DE=0.799$ y Mujeres: $M=2.44$; $DE=0.799$). Se discute que estas diferencias puedan basarse en una cuestión sociocultural como lo es el sexismo naturalizado, mismo que sigue moldeando el comportamiento de hombres y mujeres, perpetuando la desigualdad y discriminación a través del aprendizaje sociocultural de actitudes sexistas.

Palabras clave: Factores de protección, hombres y mujeres, resiliencia, autoeficacia.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the relationship between resilience and self-efficacy, as well as gender differences in a sample of high school students. 383 students from the cities of León and Irapuato in the state of Guanajuato participated in the study. The participants included 53.3% males and 46.5% females. 87.2% of the participants were studying in a public institution and 12.8% in a private one. At the time of the evaluation they were between 11 and 16 years old. A quantitative methodology was used, with a correlational scope. Data collection was done through the Mexican Resilience Scales, by Palomar and Gómez (2010) and the General Self-Efficacy Scale adapted to Spanish by Blanco et al., (2012) with a non-probability purposive sampling. The study complied with all the ethical considerations necessary for working with minors. The results allow us to identify statistically significant relationships between the individual indicators of resilience and self-efficacy. Likewise, for three of the four indicators of the resilience scale, differences based on sex were found; Strength and self-confidence (Men: $M=2.96$; $SD=0.665$ and Women: $M=2.81$; $SD=0.637$), Family support (Men: $M=3.26$; $SD=0.793$ and Women: $M=3.08$; $SD=0.771$) and Social Competence (Men: $M=2.71$; $SD=0.799$ and Women: $M=2.44$; $SD=0.799$). It is suggested that these differences may be based on a sociocultural issue such as naturalized sexism, which continues to shape the behavior of men and women, perpetuating inequality and discrimination through sociocultural learning of sexist attitudes (Cortés et al., 2022).

Keywords: Resilience, self-efficacy, teenager, men and women.

Recibido: 2 de junio de 2022; aceptado: 22 de octubre de 2022

Correspondencia: María Fernanda Hernández Cano. Universidad de Guanajuato, Campus León, Blvd. Puente Milenio No. 1001 Fracción del Predio San Carlos, C.P 37670. Correo electrónico: mf.hernandezcano@ugto.mx

La salud mental representa un estado de equilibrio entre la persona y su entorno, con base en tres elementos: emocional, psíquico y social (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], s.f). Factores como la inseguridad, desesperanza, cambios sociales rápidos, violencia, problemas de salud, experiencias personales, valores culturales, familiares, escolares y/o laborales representan una alteración del equilibrio en el que se basa la salud mental (IMSS, s.f.).

La etapa de la adolescencia asume un rol protagónico para el desarrollo de la salud mental, ubicando que este periodo abarca de los 10 a los 19 años, momento de mayor vitalidad de las personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) la mitad de los trastornos mentales empiezan antes de los 14 años. Además, se ha encontrado que en esta etapa es común que se desarrollen trastornos del estado de ánimo como ansiedad, depresión y que experimenten reacciones excesivas de irritabilidad, frustración, enojo, entre otros (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022).

Estos trastornos del estado de ánimo llegan a manifestarse en conductas que ponen en riesgo su salud e incluso su vida, como manteniendo relaciones sexuales sin protección, adicciones o llevando a cabo conductas violentas y autolesivas (OMS, 2022). En el año 2018 más del 5% de la población que iniciaba la adolescencia había pensado al menos una vez en quitarse la vida y para el 2020 en México ocurrieron 7,818 fallecimientos por lesiones autoinfligidas, de los cuales el 81.65% correspondía al grupo de los hombres y el 18.65% a las mujeres. Aunque en todos los rangos de edad el hombre tiene mayor porcentaje en este aspecto, la ideación suicida es dominante en el grupo de las mujeres de acuerdo con las cifras reportadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021).

Esta vulnerabilidad es particularmente grave en la adolescencia, pues es la etapa de vida donde se desarrollan y consolidan habilidades personales y sociales, necesarias para tener hábitos saludables durante el periodo adulto (Esteves et al., 2020). Pero como se ha reseñado, cuando los modelos a seguir, como son padres y maestros, manifiestan juicios negativos relacionados con sus capacidades, el adolescente tiende a ver disminuidos los indicadores relacionados con su identidad, es decir, su autoestima, autoconcepto y autoeficacia. Ésta última es particularmente importante en el ámbito social y escolar, pues cuando la persona manifiesta bajos niveles de eficacia, es posible desarrollar sentimientos de rechazo, aislamiento social, bajo rendimiento escolar y hasta conductas delictivas, entre muchos otros problemas (Chanco y Ramos, 2018).

La autoeficacia se puede definir a partir de las creencias y evaluaciones que cada persona hace sobre sus propias capacidades (Cid et al., 2010). Originalmente desarrollado por Bandura (1995), es un constructo que afecta a la motivación al influir en la elección de las personas sobre los desafíos que pueden intentar, el esfuerzo que deben invertir y hasta la perseverancia en la persecución de las metas (Salanova et al., 2005).

Se han encontrado diferencias de autoeficacia entre hombres y mujeres, siendo estas últimas quienes muestran mayores niveles en cuestión académica (Aguirre et al., 2015), en habilidades relacionadas con el trabajo efectivo con otros, relaciones empáticas, comprensión de las propias motivaciones, sentimientos o reconocimiento (García et al., 2019).

Ante este contexto general que pone en riesgo la salud mental en la adolescencia, es necesario idear un modo para hacer frente a la adversidad, sobreponerse a momentos críticos y adaptarse al contexto (Denckla et al., 2020). Estas habilidades de adaptación le permiten a la persona la apertura a nuevas experiencias de vida, la adquisición de nuevos aprendizajes y el desarrollo positivo de su autoestima y autoconcepto a partir de las situaciones desestabilizantes (Lasota et al., 2020). Estas son cualidades de las personas con un perfil resiliente (Kim y Lee, 2018). Otros autores refieren que este concepto tiene que ver con la capacidad de superar la adversidad y de mejorar el nivel de las habilidades que la persona mostraba antes de enfrentar la adversidad (Rincón, 2016).

En este sentido, aceptar que vivir situaciones difíciles es inevitables permite, la construcción de oportunidades para el desarrollo de capacidades y así enmendar y superar los conflictos cotidianos (García et al., 2018). Pero estas capacidades pueden ser influenciadas culturalmente, ya que, en ocasiones las personas niegan la situación con la intención de no causar un desequilibrio (interno y/o externo) en el bienestar social, físico y mental (Rincón, 2016).

Actualmente continua el debate, para conocer si realmente existen o no diferencias en cuanto a la resiliencia que presentan hombres y mujeres. Por ejemplo, en el caso de las investigaciones de Fínez et al. (2019), de García et al. (2019) o Pinel et al. (2019), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Pero, por otra parte, Camacho et al. (2015), identificaron que las mujeres muestran mayor puntaje que los hombres en las dimensiones de fortaleza y confianza en sí misma, apoyo familiar y apoyo social al enfrentarse con estresores cotidianos, excluyendo de su estudio a quienes eran parte de una población de riesgo, es decir, quienes padecían enfermedades, habían sufrido un evento de alto impacto (social/emocional) en los últimos seis meses, o estaban en tratamiento médico. En este mismo sentido, Bucheli y Martínez (2022) encontraron diferencias estadísticamente significativas que favorecían de igual manera al grupo de las mujeres, por su capacidad de afrontar las adversidades presentadas durante la pandemia de COVID-19.

El objetivo de esta investigación fue evaluar el nivel de asociación entre la resiliencia y la autoeficacia en una muestra de estudiantes adolescentes de las ciudades de León e Irapuato, en el estado de Guanajuato, México, así como describir las diferencias por sexo para ambas variables. Se busca contribuir teóricamente al debate que existe en relación con las diferencias de ambas variables entre hombres y mujeres, particularmente adolescentes. Con dicha información también será posible aportar información para el desarrollo de un perfil que muestre las fortalezas presentes en las y los adolescentes para afrontar los estresores diarios. La hipótesis del estudio sugiere que la resiliencia y la

autoeficacia tienen una relación alta, considerando que las diferencias en los niveles de estas variables favorecen al grupo de las mujeres sobre el grupo de los hombres.

MÉTODO

Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, ya que no se realizó una intervención o manipulación de las variables con las y los participantes, y se llevó a cabo a través de una metodología cuantitativa de corte transversal. El alcance del estudio es correlacional y de tipo comparativo.

Participantes

El muestreo del estudio fue no probabilístico por conveniencia partiendo de los siguientes criterios de inclusión: ser adolescente, estudiante de secundaria, ser originario del estado de Guanajuato, que los padres y el adolescente leyeran el consentimiento informado y aceptaran participar. La selección de las escuelas (dos públicas, una de León y una de Irapuato, así como una institución privada ubicada en la ciudad de León) se hizo por conveniencia con base en los criterios de ser una escuela de educación secundaria, conocer el protocolo de investigación, y permitir que se realice el estudio. Se consideraron las ciudades de León e Irapuato por ser las ciudades más pobladas del estado de Guanajuato, además de formar parte del llamado corredor industrial, lo que determina que la mayor parte de su población sea urbana. En total participaron 383 estudiantes que aceptaron participar. Del total de las aplicaciones, el 87.2% estudiaban en escuela pública y 12.8% en particular, 53.5% eran hombres y 46.5% mujeres, con un rango de edad que va de los 11 a los 16 años, el 35.8% de los alumnos cursaba el primer grado, el 26.4% segundo grado y el 37.9% cursaban el último grado de secundaria.

Instrumentos

Se utilizaron dos escalas para la evaluación de las variables en este estudio. La primera de ella se denomina Escala de Resiliencia Mexicana (Palomar y Gómez, 2010), con 23 reactivos de escala tipo Likert de cuatro puntos (en donde 1 correspondía a la opción de totalmente en desacuerdo y el 4 al totalmente de acuerdo). Tiene un $\alpha = .935$ y está compuesta por cuatro factores, el primero de ellos se llama Fortaleza y confianza en sí mismo ($\alpha = .845$) agrupando reactivos sobre las habilidades de organización y planeación. El segundo se nombró Apoyo familiar ($\alpha = .886$) y evalúa el apoyo que recibe de su núcleo familiar. El tercero es el Apoyo social ($\alpha = 0.884$) y considera la evaluación hacia su red de apoyo próximo, como amigos cercanos. El último factor corresponde a la Competencia social ($\alpha = .792$) en donde se incluyen reactivos para evaluar sus habilidades para relacionarse y convivir con otros fuera de su círculo de amigos y familiares.

La segunda herramienta de evaluación corresponde a la Escala de Autoeficacia General adaptada al español por Blanco et al. (2012). Está conformada por 10 reactivos tipo Likert

de cinco opciones de respuesta (en donde 1 era nada capaz y 5 era muy capaz). Presenta una estructura unifactorial, con un $\alpha = .888$.

Procedimiento

Previo al levantamiento de los datos se llevaron a cabo reuniones presenciales con los directivos de las escuelas secundarias que participaron en el estudio. Una vez obtenida la autorización de cada plantel educativo, se envió el comunicado a padres de familia y tutores para informar sobre la participación de sus hijos en la investigación. A esta asistieron algunos representantes y se expusieron los objetivos y cada una de las consideraciones implicadas en la participación, aclarando que no habría beneficios para quienes participaran o sanciones para quienes no participaran.

Finalmente, se agendaron las visitas para la aplicación a las y los alumnos. Antes de responder se les leyó el consentimiento informado, aclarando que no había consecuencias si rechazaban participar, además se aclaró que los datos eran confidenciales. Cabe mencionar que la recolección de datos se realizó durante aproximadamente cuatro meses, ya que, por cuestiones de pandemia la asistencia de las y los alumnos se alternaba semanalmente y esta aplicación tenía una duración de 25 a 30 minutos.

Análisis estadísticos

Para los análisis se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 23. Primeramente, se hicieron análisis de frecuencias. Luego de verificar que la base de datos quedara libre de errores se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson para identificar la relación entre los factores de la escala de resiliencia y el único factor de la escala de autoeficacia.

Después, se dividió la base considerando la variable de sexo, se repitió el análisis de correlación de Pearson entre los factores de resiliencia y autoeficacia, obteniendo una matriz de resultados para hombres y otra para mujeres.

Posteriormente, con la base general de datos se realizó un análisis de comparación de medias a través de la prueba de t de Student para muestras independientes, con el objetivo de identificar si el grupo de hombres y mujeres eran semejantes o no en sus niveles de resiliencia y autoeficacia.

Consideraciones éticas

De acuerdo con la American Psychological Association (2017) y el Código Ético del Psicólogo (Hernández, 2009), se identificó que este estudio no representa riesgos para la integridad de quienes participaron en él. Se obtuvo el consentimiento informado tanto de las autoridades escolares, como de los tutores y padres de familia, así mismo se contó con el asentimiento informado por parte de las y los alumnos participantes. Reconociendo el manejo privado y confidencial de sus datos personales.

RESULTADOS

Como se puede observar en la tabla 1, el análisis de correlación de Pearson entre los cuatro factores de resiliencia (Fortaleza y confianza en sí misma/ mismo; Apoyo familiar; Apoyo social; Competencia social) y el único factor de autoeficacia presentaron relaciones positivas y superiores a 0.300 en todos los casos. La relación más alta fue entre el factor de Autoeficacia y el factor de resiliencia denominado Confianza en sí misma/ mismo (.588). En cuanto a la correlación más baja, esta correspondió al factor de Autoeficacia y el indicador de resiliencia denominado Apoyo familiar (.385).

Tabla 1
Análisis de correlación de Pearson entre los factores de resiliencia y el factor de autoeficacia

	Fortaleza y confianza en sí mismo(a)	Apoyo familiar	Apoyo social	Competencia social	Autoeficacia
Fortaleza y confianza en sí mismo(a)					
Apoyo familiar	.636**				
Apoyo social	.614**	.698**			
Competencia social	.550**	.422**	.392**		
Autoeficacia	.588**	.385**	.431**	.391**	

Nota: ** indica $p < .01$

Posteriormente se analizaron las correlaciones de Pearson tomando en consideración la muestra de hombres y mujeres (tabla 2). Nuevamente se encuentran asociaciones positivas y moderadas. Cabe destacar que, en comparación con las correlaciones generales, las mujeres obtuvieron mayor puntuación en la relación de autoeficacia con la fortaleza y confianza hacia sí misma /mismo, así como de la primera con la competencia social. Por su parte los hombres mostraron correlaciones más altas que las mujeres entre la autoeficacia y los factores de apoyo familiar y del apoyo social.

Tabla 2
Correlación de Pearson entre los factores de resiliencia y autoeficacia para las y los adolescentes

	Fortaleza y confianza en sí misma/ mismo	Apoyo familiar	Apoyo social	Competencia social
Autoeficacia de mujeres	.614**	.355**	.415**	.402**
Autoeficacia de hombres	.559**	.402**	.446**	.366**

Nota: **indica $p < .01$

Para determinar la diferencia en los niveles de las variables para el grupo de hombres y mujeres se realizó una prueba t de Student para muestra independientes, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en los factores de Fortaleza y confianza en sí misma/ mismo, Apoyo familiar y Competencia social de la escala de Resiliencia, siendo el grupo de los hombres quienes reportan promedios más altos como se muestra en la tabla 3. Para la autoeficacia no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 3
Prueba t de Student por sexo en los factores de resiliencia y de autoeficacia

Factores	Hombres		Mujeres		t	gl	Sig. (bilat.)
	M	DE	M	DE			
Fortaleza y confianza en sí mismo	2.96	0.665	2.81	0.637	-2.366	377.291	.018
Apoyo familiar	3.26	0.793	3.08	0.771	-2.261	376.150	.024
Apoyo social	3.33	0.752	3.30	0.730	-.429	376.340	.668
Competencia social	2.71	0.799	2.44	0.799	-3.399	373.485	.001
Autoeficacia	3.65	0.859	3.50	0.904	-1.657	367.338	.098

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue comparar los niveles de resiliencia y autoeficacia en una muestra de estudiantes de secundaria, así como identificar diferencias entre hombres y mujeres. Los resultados de la correlación obtenidos dentro del análisis de correlación de Pearson permitieron identificar que el factor único de Autoeficacia y el factor de Fortaleza y confianza en sí misma/mismo presentan la correlación más alta. Este hallazgo puede deberse al hecho de que ambos factores hacen referencia a valoraciones dirigidas a las propias habilidades. En este sentido, López y Reyes (2018) identificaron que el nivel de eficacia asignado a las propias competencias permite aumentar la creencia de logro con éxito sobre una tarea determinada. De manera similar, Guillén (2007) y Cartagena (2008), reportan que la percepción de autoeficacia está asociada con las metas, las aspiraciones, y la confianza para atribuirse a sí mismos el éxito de sus resultados obtenidos. Entonces podemos sumar evidencia sobre la importancia de la autoeficacia en la asignación de fortalezas auto percibidas. Con la confianza en sus propias capacidades, las personas pueden enfrentar tareas complicadas, gracias al control que perciben sobre ellas.

La correlación entre Autoeficacia y el factor de la resiliencia denominado Apoyo familiar encuentra respaldo en trabajos como De la Torre (2017), quien encontró que el apoyo que se recibe de la familia es más de tipo instrumental y emocional, reconociendo que este apoyo les permite a los adolescentes superar obstáculos en la práctica de actividades físico- deportivas. En este mismo sentido, Morales et al. (2022), encontró relación entre la percepción de las propias habilidades y el apoyo familiar para superar las dificultades académicas, gracias al acompañamiento que esta les ofrece.

En cuanto al análisis de correlación por sexo, se destaca que la Autoeficacia tiene valores de correlación positivos con los factores de resiliencia basados en las capacidades individuales en el grupo de mujeres (Fortaleza y confianza en sí misma/mismo y

Competencia social). En contraste, la Autoeficacia se asocia en mayor medida con los factores de Apoyo familiar y apoyo social en el grupo de hombres. Esta situación puede explicarse a través del sexismo, que perpetua la desigualdad sociocultural en los roles de hombres y mujeres (Cortés et al., 2022) reconociendo que las normas y las creencias favorecen el apoyo que reciben los hombres, mientras que las mujeres deben demostrar sus habilidades, lo que les confiere confianza y competitividad (Díaz- Loving et al., 2015).

Se esperaba que las diferencias tanto en la resiliencia, como en la autoeficacia favorecieran a las mujeres sobre el grupo de los hombres, como se refiere en trabajos como el de Bucheli y Martínez (2022), o el de Camacho et al. (2015), en donde los puntajes de las mujeres muestran un perfil resiliente con mayor adaptabilidad y afrontamiento a las tareas cotidianas. Resultados similares muestran Aguirre et al. (2015), García et al. (2019), y Palacios y Ortego (2020), quienes identifican mayor puntaje en este grupo en cuanto al desarrollo de habilidades para evitar el fracaso académico, social y/o personal.

Los resultados de nuestro estudio no muestran diferencias estadísticamente significativas entre la Autoeficacia y el Factor de Apoyo social. Pero sí existen diferencias en los factores de Fortaleza y confianza en sí misma/mismo, Apoyo familiar y Competencia social. Para esto, el grupo de los hombres tiene promedios por encima del grupo de las mujeres.

Nuevamente, el sexismo arraigado en el contexto sociocultural puede ser la razón de estas diferencias, puesto que al determinar ciertos roles "naturales" castiga o no apoya el comportamiento fuera de norma. De tal manera que, al salir de su rol tradicional, las mujeres son castigadas por rebelarse, limitando así su confianza y expectativas de vida (Alemann, 2014). Es posible que los hombres adolescentes cuenten con mayor respaldo en su toma de decisiones, tanto en la familia como en la sociedad, contribuyendo con la confianza en sus fortalezas personales. Ello se debe en buena medida a que la sociedad se ha identificado con los valores y roles masculinos. Por esa razón los estereotipos de género llegan a incidir en el desarrollo y logro de la autonomía de las mujeres (Instituto Nacional de las Mujeres, 2020).

El hecho de que el promedio de las mujeres en el factor de Competencia social sea menor que el de los hombres, sugiere una diferencia en la educación instrumental y práctica, que favorece en los varones sus creencias de competencia para resolver conflictos y problemas, a diferencia de las mujeres a quienes se les hace creer que sus capacidades son menores. Dichas creencias se normalizan desde la infancia (González, 2004).

Los resultados, donde los hombres tienen puntajes más altos que las mujeres y de la ausencia de diferencias para el caso de la autoeficacia contrastan con los trabajos de González -Arratia y Valdez (2013), de Navarro et al. (2019), y de de Olaz (2003), mencionados previamente y que sugerían niveles más altos para ambas variables en el grupo de las mujeres. Lo anterior puede deberse a múltiples factores, uno de ellos podría estar referido a las características propias de las muestras de cada uno de los estudios. Otro factor puede deberse al efecto de la cultura sobre las normas para cada una de las muestras (Armenta y Forzán, 2020). Otra posible explicación está basada en la condición

de salud mundial por la que se atraviesa actualmente, es decir, durante esta pandemia las mujeres se encuentran dentro de los grupos señalados como más afectados, debido a que podían encontrarse en mayor riesgo de sufrir violencia de pareja y doméstica (sin importar la edad) debido al aumento de tensión en el hogar y destacando el reparto desigual de la carga de cuidados y responsabilidades en casa. Esto en ocasiones implica el cuidado de los hermanos y padres (OMS, s.f), lo cual puede afectar su capacidad para sobreponerse a situaciones adversas o bien desarrollar creencias de confianza en las propias habilidades.

Consideramos que los resultados muestran una coherencia teórica en la relación general entre autoeficacia y resiliencia, por lo que se contribuye al campo de conocimientos. Pensando en los grupos específicos, hay múltiples posibilidades, por lo cual es necesario seguir investigando. Los resultados reportados invitan a los expertos en intervención a realizar propuestas que ayuden a mejorar la salud mental de los adolescentes, aspecto que debe monitorearse constantemente y más en la época posterior al encierro obligado por la pandemia por COVID – 19

REFERENCIAS

- Aguirre, F., Blanco, R., Rodríguez, J., y Ornelas, M. (2015). Autoeficacia general percibida en universitarios mexicanos, diferencias entre hombres y mujeres. *Formación Universitaria*, 8(5), 97-102. <https://www.redalyc.org/pdf/3735/373544192011.pdf>
- Alemann, C. (2014, 1 de mayo). *¿Existe una brecha de autoestima entre hombres y mujeres? BID Mejorando vidas*. <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/existe-una-brecha-de-autoestima-entre-hombres-y-mujeres/>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Armenta, C., y Forzán, M. (2020). Presión social de familia y amistades en la conformación de la identidad de género en adolescentes de la ciudad de México. *Acta de Investigación Psicológica*, 10(2), 104-113. <http://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v10n2/2007-4719-aip-10-02-104.pdf>
- Bandura, A. (1995). *Self- Efficacy in changing societies*. eBook. <https://web-a-ebcohost-com.e-revistas.ugto.mx/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHh3d19fNzExNjg3X19BTg2?sid=f4670b6b-d06d-46e9-9529-f5fb839fe21e@sdv-sessmgr01&vid=2&format=EB&rid=1>
- Blanco, H., Ornelas, M., Aguirre, J., y Guedea, J. (2012). Autoeficacia percibida en conductas académicas. Diferencias entre hombres y mujeres. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 17(53), 557-571.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v17n53/v17n53a11.pdf>

Bucheli, A., y Martínez, N. (2022). Resiliencia en estudiantes varones y mujeres de bachillerato del Colegio Manuela Sáenz de Quito-Ecuador, en tiempo de COVID- 19. *Revista Científica de Ciencias Sociales*, 6(1), 36-47. <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/1371/1581>

Camacho, D., Portillo, V., Martínez, P., Morales, F., y Hernández, V. (2015). Tipos y puntajes de resiliencia en hombres y mujeres en el norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20(1), 102-106. https://www.researchgate.net/publication/277476976_Tipos_y_puntajes_de_resiliencia_en_hombres_y_mujeres_en_el_norte_de_Mexico/link/556bb74208aefcb861d611e0/download

Cartagena, M. (2008). Relación entre la autoeficacia en el rendimiento escolar y los hábitos de estudio en el rendimiento académico en alumnos de secundaria. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6(3), 59-99. <https://www.redalyc.org/pdf/551/55160304.pdf>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022, 19 de abril). *La salud mental de los niños*. <https://www.cdc.gov/childrensmen talhealth/spanish/conditions.html>

Chanco, D., y Ramos, Y. (2018). *Funcionalidad y habilidades sociales*

en adolescentes del nivel secundaria de la institución educativa San Antonio de Jicamarca- San Juan de Lurigancho [Tesis de licenciatura, Facultad de Ciencias de la Salud] Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1472/TITULO-RamosMor%C3%A1n%2CYulissaSeiby.pdf?sequence=1&isAllowed=Y>

Cid, H. P., Orellana, Y. A., y Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138 ,551-557. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n5/art04.pdf>

Cortés, L., Sánchez, M., y Mézquita, Y. (2022). Sexismo, ideología de género y apoyo a premisas socioculturales en estudiantes de educación superior. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(2), 1315-1342. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1956/2810>

De la Torre, M. (2017). Relación entre apoyo parental, autoeficacia y actividad física en adolescentes. *INFAD Revista de Psicología*, 2(1), 459-468. https://dehesa.unex.es:8443/bitstream/10662/13574/1/0214-9877_2017_1_2_459.pdf

Denckla, C., Cicchetti, D., Kubzansky, L., Seedat, S., Teicher, M., Williams, D. y Koenen, K. (2020). Resiliencia psicológica: Una actualización en la definición, una valoración crítica, y recomendaciones para la investigación. *European Journal of*

- Psychotraumatology*, 11(1),
<https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>
- Díaz- Loving, R., Armenta, C., Reyes, E., Moreno, M., Hernández, E. Cruz, C., Saldívar, A., y López, R. (2015). Creencias y normas en México: una actualización del Estudio de las premisas Psico- Socio- Culturales. *Psykhé*, 24(2), 1-25.
<https://www.redalyc.org/pdf/967/96742675004.pdf>
- Esteves, V. A. R., Paredes, M. R. P., Calcina, C. C. R., y Yapuchura, S. C. R. (2020). Habilidades sociales y funcionalidad familiar. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/2226-1478-comunica-11-01-16.pdf>
- Fínez, M., Morán, C., y Urchaga, J. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *Revista de Psicología*, 4(1), 85-94.
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/html/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019, 05 de noviembre). *Trastornos mentales*.
<https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- García, M., González, A., Robles, H., Padilla, L., y Peralta, M. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. *Anales de Psicología*, 35(1), 33-40.
https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n1/es_0212-9728-ap-35-01-33.pdf
- García, M., Ríos, M., Carrillo, C., y Sabuco, E. (2018). El papel moderador de la resiliencia en la relación entre el desgaste académico y la percepción de salud psicológica en estudiantes de enfermería. *Revista Internacional de Psicología Educativa Experimental*, 38(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1080/01443410.2017.1383073>
- González- Arratia, N., Valdez, J. (2013). Resiliencia: diferencia por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955.
<https://www.redalyc.org/pdf/3589/358933343004.pdf>
- González, S. (2004, 16 de noviembre). [Notas de la ponencia presentada en el Encuentro de Empresarias de la Macaronesia. PROFEM]. *Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el mercado laboral*.
https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/22/22044/ponencias_mgb.pdf
- Guillén, N. (2007). Implicaciones de la Autoeficacia en el rendimiento deportivo. *Pensamiento Psicológico*, 3(9), 21-32.
<https://www.redalyc.org/pdf/801/80103903.pdf>
- Hernández, L. (2009). *Código de ética del psicólogo*. Trillas
http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/CODIGO_ETICO_SMP.pdf
- Instituto Mexicano de Seguridad Social. (s.f). *Salud mental*.

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021, 08 de septiembre). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. Datos nacionales* [Comunicado de prensa].

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres. (2020, marzo). *Los estereotipos de género en la infancia (Informe temático No. 3). INJUVE Desigualdad en cifras*.

<http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos/download/BA6N03.pdf>

Kim, R., y Lee, M. (2018). Estudiantes universitarios resilientes en la transición de la escuela al trabajo, *Revista Internacional de manejo del estrés*, 25(2), 195-207.

https://www.researchgate.net/publication/313813504_Resilient_College_Students_in_School-to-Work_Transition

Lasota, A., Tomaszek, K., y Bosacki, S. (2020). Empatía, resiliencia y gratitud: ¿hay diferencias de género? *Anales de Psicología*, 36(3), 521-532.

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/391541>

López, P. y Reyes, M. (2018). Autoeficacia y fortaleza mental en deportistas federados de disciplinas individuales de Lima Metropolitana. *Actividad Física y Deporte: Ciencias y Profesión*, 28, 75-87.

<https://www.researchgate.net/publication/327528310>

Morales, M., Rojas, L., Guzmán, E., y Baeza, C. (2022). Estrés, autoeficacia, apoyo social y personalidad en estudiantes del Programa de Acceso y Acompañamiento Efectivo a la Educación Superior. *Revista de Educación*, 46(1), 1-14.

<https://www.redalyc.org/journal/440/44068165033/44068165033.pdf>

Navarro, G., Flores, G., y González, M. (2019). Diferencias por sexo en el nivel de autoeficacia percibida en una muestra de estudiantes de la provincia de Concepción ¿qué papel juegan los roles de género en la educación? *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 12(1), 205-224.

<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/389>

Olaz, F. O. (2003). *Autoeficacia, diferencias de género y comportamiento vocacional [Datos brutos inéditos]*. Universidad Nacional de Córdoba.

<http://reme.uji.es/articulos/aolazf5731104103/texto.html>

Organización Mundial de la Salud. (s.f). *Igualdad de género en tiempos del COVID-19*.

<https://www.un.org/es/coronavirus/articles/igualdad-genero-covid-19>

Organización Mundial de Salud. (2022, 12 de agosto). *Salud del adolescente y el joven adulto*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Palacios, J., y Ortego, N. (2020). Diferencias en los estilos de

negociación sexual y autoeficacia en el uso del condón en hombres y mujeres universitarios de Querétaro, México, 2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(1), 219- 230. <https://doi.org/10.18597/rcog.3327>



Esta obra está bajo la licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 4.0

- Palomar, J., y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Pinel, C., Pérez, M., y Carrión, J. (2019). Relación entre género, resiliencia y autoconcepto académico y social en la adolescencia. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 112-123. <https://doi.org/10.23923/rpye2019.02.176>
- Rincón, B. (2016). Resiliencia y educación social. *Revista Iberoamericana de Educación*, 70(2), 79-94. <https://rieoei.org/RIE/article/download/61/113/>
- Salanova, M., Cifre, E., Grau, R., Llorens, S., y Martínez, I. (2005). Antecedentes de la autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 159-176. http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2005_Salanova-Cifre-Grau-Llorens-Mart%C3%ADnez.pdf

