



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ESTRÉS INFANTIL,
ESTILO DE AFRONTAMIENTO
Y RESILIENCIA
(EDADES COMPRENDIDAS
ENTRE LOS 10 Y 12 AÑOS)**

Autora: Sol Muñagorri Callejón

Tutora profesional: Roncesvalles Ibarra Larión

Tutora Metodológica: Mónica Terrazo Felipe

Madrid
Mayo 2019

Resumen

La reciente crisis iniciada en 2008 ha dejado como resultado un importante impacto económico y social que afecta a los sectores menos favorecidos, entre los que se encuentran los niños, por su vulnerabilidad y repercusiones en su desarrollo. El presente trabajo analizó el estrés infantil, estilo de afrontamiento y resiliencia de niños de entre 10 y 12 años de dos centros educativos con características socioeconómicas muy dispares, para comprobar la influencia del riesgo social, la edad y el sexo. Los participantes del estudio fueron 68 sujetos (33 niños y 35 niñas), pertenecientes a un colegio público y privado. Se les aplicó la Escala de Afrontamiento para Niños (EAN), el Instrumento de Estrés Cotidiano Infantil (ICEI) y la Escala de medición de resiliencia, virtudes humanas. Los resultados hallados muestran un mayor afrontamiento productivo en el centro público que en el centro privado. Además, se encontró una relación directa entre afrontamiento productivo y resiliencia e inversa entre afrontamiento improductivo y resiliencia. Por último, también se detectó que el afrontamiento productivo aumentó con la edad. Estos resultados iniciales abren la puerta a futuros estudios que permitan profundizar en perfiles y pautas de comportamiento.

Palabras clave: estrés cotidiano, estilo de afrontamiento, resiliencia, riesgo social, niños.

Abstract

The recent crisis that began in 2008 has left an important economic and social impact that affects the most disadvantaged groups. Children were one of the most vulnerable group because of the repercussions on their development. This study aims to analyze the relationship between infant stress, coping style and resilience with social risk, age and gender on children between 10 and 12 years old in two schools with different socioeconomics characteristics. Participants were 68 children (33 boys and 35 girls) that belong to a public and private school. Three tests were applied named as Children coping style (Escala Afrontamiento para Niños - EAN), Infant Stress Measurement Instrument (Instrumento de Estrés Cotidiano Infantil – ICEI) and Resilience Measurement Scale (Escala de medición de resiliencia, virtudes humanas). Results show a higher productive coping on the public school than the private. In addition, a direct correlation was found between productive coping and resilience and inverse correlation among unproductive coping and resilience. Finally, a productive coping increased was detected with the age. These initial results open the door to future studies that will delve into the profiles and patterns of behavior.

Keywords: daily stressors, coping style, resilience, social risk, children.

1. INTRODUCCIÓN

La situación social actual, en España, está marcada por la profunda crisis sufrida entre los años 2008 y 2014, que se caracterizó, entre otras cosas, por un incremento del desempleo y una disminución de la renta. Esto tuvo efectos muy negativos en el bienestar y condiciones de vida de muchas personas, especialmente en las que ya se encontraban en una situación de vulnerabilidad, lo cual provocó el incremento de una brecha de desigualdad ya existente antes de la mencionada crisis. González, Oliva y Zozaya (2018) señalan que este incremento de la brecha parece haberse mantenido hasta la actualidad, ya que los daños causados por la crisis no se han restaurado.

Esta situación afecta especialmente a los grupos más vulnerables: niños, ancianos, personas en exclusión social, desempleados e inmigrantes. Estos últimos son los más propensos a desarrollar una salud más delicada, debido a las condiciones de vida y trabajo precario que les caracterizan (Vázquez, Vargas y Aller, 2014). Por su parte, la infancia también es un colectivo enormemente dañado, ya que sufre de manera directa la disminución en la renta familiar, afectando directamente a su educación y salud, cuyas consecuencias pueden repercutir a lo largo de toda su vida. En este sentido, Cutler, Lleras-Muney y Vogl (2008) afirman la existencia de una conexión bidireccional entre educación y salud, lo que implica que cuanto más educación, más salud y viceversa. Por tanto, niños con menor salud, tenderán a una peor educación y, de esta forma, peores expectativas de futuro.

La última memoria de Save de Children (2017) revela que uno de cada tres niños y niñas en España está en riesgo de pobreza y/o riesgo social (32, 9%). Es el quinto país con mayor tasa, después de Rumanía, Bulgaria, Grecia y Hungría, que rondan el 42%. En el otro extremo, los países con menor riesgo son Dinamarca, Finlandia y Eslovenia con porcentajes en torno al 14%. Por su parte, en el último informe de Unicef sobre pobreza, desigualdad, educación, protección y cooperación al desarrollo en la infancia de 2018, Madrid es la comunidad con mayor desigualdad de España, a la par que Canarias. Concretamente, con un índice del 10,2, lo cual muestra que 1 de cada 3 niños se encuentra en riesgo.

En relación al efecto de la crisis en el bienestar, la población que se encuentra en riesgo social, parece que tiende a desarrollar mayor estrés cotidiano, aunque afortunadamente, no todos desarrollan cuadros psicopatológicos. En este sentido, se describen tres formas de reaccionar ante situaciones de desventaja: estrés, acritud y resiliencia, siendo esta última la encargada de preservar la salud mental (Márquez López-Mato, 2003).

La presente investigación pretende analizar una parte de la realidad plasmada anteriormente. Para ello, se llevará a cabo una comparativa entre dos centros educativos de dos barrios de Madrid con realidades y características sociodemográficas muy alejadas, para comprobar la existencia de tales desigualdades. Concretamente se estudiarán tres variables psicológicas tales como el estrés, estilo de afrontamiento y resiliencia en niños y niñas de entre 10 y 12 años, siendo el estrés, el estilo de afrontamiento y la resiliencia las variables dependientes y el sexo, el centro y la edad las variables independientes.

1.1 ESTRÉS EN LA INFANCIA

El término estrés proviene de la palabra “stress”, que significa tensión, tirantez. Por primera vez Selye (1950) relaciona el estrés con la salud, y lo define como un conjunto de reacciones ante cualquier forma de estímulo nocivo, incluidas las amenazas psicológicas. Las primeras investigaciones en este ámbito se han desarrollado con población adulta, dando lugar a numerosas teorías y modelos explicativos.

El estrés se puede entender como un estímulo (estresor), es decir, como un acontecimiento o circunstancia externa al individuo que puede alterar su equilibrio fisiológico y psicológico (Holmes y Rahe, 1967); o como respuesta fisiológica, emocional y conductual ante los estresores (Escobar, Fernández-Baena, Miranda, Trianes, y Cowie, 2011). Sin embargo, el estrés como relación individuo-entorno, tal y como lo conciben Lazarus y Folkman (1984), es la definición más adoptada en las investigaciones actuales. Estos autores aportan una perspectiva más completa al desarrollar el modelo transaccional; entendiendo el estrés como un proceso que se desencadena al percibir una amenaza, y cuyo objetivo es recuperar el equilibrio homeostático y hacer posible que se desarrollen competencias individuales y una buena adaptación al medio. En este sentido, es importante destacar la valoración de la situación, el apoyo social percibido y la autoeficacia y autoestima propios de la persona a la hora de percibir un estímulo como estresante (Lazarus y Folkman, 1984).

Más tarde, González y García (1995) diferenciaron entre estrés normal y estrés patológico. El primero es aquel que dinamiza la conducta y pone en marcha las habilidades para afrontar las demandas; el segundo se refiere a la situación en la que la persona no puede responder ante las demandas presentadas y afecta a su salud (Moscoso, 2009). Por su parte, Fernández Baena (2007) organiza los eventos estresantes en tres categorías: acontecimientos o crisis vitales, estresores permanentes o crónicos y acontecimientos menores cotidianos. Los acontecimientos vitales serían situaciones puntuales e impredecibles que implican reajustes adaptativos; los

estresores permanentes, situaciones crónicas como la enfermedad; y los acontecimientos menores cotidianos o estrés cotidiano serían sucesos, problemas o preocupaciones menores cuya frecuencia y predictibilidad son altas y pueden alterar el bienestar físico y emocional de la persona (Seiffge-Krenke, 2007).

Aunque los primeros estudios sobre el estrés se llevaron a cabo sobre población adulta, en los últimos años se ha empezado a estudiar el estrés infantil, debido a las determinantes implicaciones que tanto la valoración cognitiva de los estresores en los primeros años de vida, como las experiencias vitales estresantes sufridas, tienen en el desarrollo del niño (Grant, et al., 2003).

Al tratarse de población infantil, es necesario tener en consideración el momento y entorno en el que se producen los acontecimientos estresantes, existiendo tres contextos principales: familia, escuela y salud (Trianes, 2002; Vega, et al., 2007). Los primeros años son trascendentales para el desarrollo físico, emocional y educacional del niño, y se desarrollan principalmente en el ámbito familiar (Vega, et al., 2007). La familia estará más relacionada con problemas de salud y bienestar de sus miembros, dificultad en las relaciones familiares, clima del hogar, muerte, divorcio, etc (Lau, 2002; Fernández, 2010). En el contexto escolar se empiezan a construir relaciones con los iguales (Compas y Wagner, 1992). Se trata del entorno más estresante, tanto a nivel académico como social, siendo especialmente agudo el cambio de ciclo en la infancia y, durante la adolescencia, las relaciones interpersonales (Isakson y Jarvis, 1999; Fernández, 2010) así como la evolución del propio cuerpo (Williams y McGillicuddy, 2000). En cuanto a la salud (Trianes y Morales, 2012), destaca la enfermedad crónica, la hospitalización y los procedimientos médicos invasivos como los estresores más relevantes en este ámbito.

Como ya se ha mencionado anteriormente, la presente investigación pretende analizar la realidad actual que se ha ocasionado como consecuencia de la crisis económica, por lo que será de gran interés medir el estrés cotidiano infantil fruto de esta situación, entendido como una acumulación de situaciones diarias con alto nivel de irritabilidad y/o frustración (Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus, 1981). Además, tiene sentido medir el estrés cotidiano ya que influye en mayor medida en el desarrollo emocional del niño, que los acontecimientos vitales o los estresores crónicos (Seiffge-Krenke, 2000; Wagner, Compas y Howell, 1988), siendo por tanto, el estrés cotidiano mejor predictor de síntomas psicológicos (Kanner y otros 1981).

Las investigaciones han mostrado que los niños expuestos a estrés diario tienen más probabilidades de desarrollar alteraciones psicológicas y físicas (Kanner, Feldman, Weinberger y Ford, 1987), además de afectar a su neurodesarrollo y conducta (Lemus-Varela, et al., 2014). En

la misma dirección, Lupien, McEwen, Gunnar y Heim (2009) descubrieron que la exposición crónica a hormonas del estrés impacta en las estructuras cerebrales involucradas en la salud mental; concretamente el córtex prefrontal y la amígdala, relacionadas con la regulación emocional (Kim, et al., 2013). Por su parte, Sim (2000) relacionó el estrés cotidiano sufrido en la infancia con un posterior desarrollo de depresión y conducta antisocial durante la adolescencia. En este sentido, Li, Nussbaum y Richards (2007) encontraron que esta población padecía mayores tasas de síntomas externalizantes e internalizantes.

Los factores más estudiados con relación al estrés cotidiano son la edad, sexo, factores interpersonales, escolares y el estatus socioeconómico. Vermeersch, T'Sjoen, Kaufman, Vincke y Bracke (2010) y Santa Lucia et al. (2000) encontraron que las chicas sufren mayor estrés cotidiano, vinculado con sus relaciones cercanas; mientras que el estrés sufrido por los chicos está relacionado con la autonomía y problemas en el colegio. En cuanto a los factores interpersonales, tanto con progenitores como con iguales, el estrés cotidiano se asoció con problemas de ansiedad y depresión (Wright, Creed y Zimmer-Gembeck, 2010), mientras que Sim (2000) encontró que los estresores cotidianos de los progenitores estaban relacionados con una futura conducta antisocial y estado de ánimo negativo de sus hijos. Por otra parte, en cuanto a los factores escolares, se ha encontrado que el estrés cotidiano en la infancia altera el rendimiento académico (Trianes, et al., 2009) y la adaptación escolar (Santa Lucia, et al., 2000), mientras que en la adolescencia, son las presiones y expectativas las que más influyen (de Anda, et al., 2000). Además Maldonado et al., (2008) encontraron que cuanto mayor es el estrés cotidiano, los niños tienden hacia una menor capacidad de atención sostenida y mayor tiempo de recuperación de información de la memoria de trabajo. Por último, el estatus económico también ha sido estudiado, encontrando resultados diversos. Por una parte, Evans y Kim (2007) sostienen que la pobreza en la infancia está estrechamente unida a una disregulación de la respuesta del estrés, mientras que Lawlor, Ronalds, Macintyre, Clark y Leon (2006) lo relacionan con un aumento de la morbilidad y descenso de la esperanza de vida. Suarez-Morales y Lopez (2009) destacan que el estatus socioeconómico es predictor de síntomas de ansiedad. Sin embargo Li, Nussbaum, y Richards (2007) no obtuvieron relación clara.

El estrés, al ser un elemento subjetivo y personal, está determinado, entre otros factores, por el tipo afrontamiento del mismo, que a su vez está influenciado por el contexto social en el que se sitúa el individuo. Es por ello, que se considera una variable de especial interés, siendo una de las variables dependientes del presente estudio.

1.2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Las estrategias de afrontamiento son una serie de esfuerzos que tienen como finalidad solucionar aquellas demandas propias y del entorno que la persona percibe como problemáticas (Cohen y Lazarus, 1979); estos esfuerzos se traducen en acciones cognitivas o conductuales (Morales y Trianes, 2012).

Estas estrategias han sido organizadas de diversas maneras. Así pues, en un principio Lazarus y Folkman (1984) consideraban que toda estrategia era positiva y las clasificaron acorde a la función que desempeñaban: centradas en la emoción, las cuales buscan una regulación emocional del estrés, y centradas en el problema, más enfocadas a encontrar una solución al problema causante del estrés. Por su parte, Espada y Grau (2012) sin embargo consideraron la existencia de estrategias productivas o activas, como la búsqueda de información, de distracciones o el pensamiento positivo; y estrategias improductivas o pasivas, como la evitación del problema o el aislamiento. En este sentido, Morales y Trianes (2012) realizaron una investigación sobre estrés cotidiano infantil, tomando de referencia esta última clasificación, y desglosaron las estrategias productivas en “solución activa”, “contar el problema a otros”, “búsqueda de información y guía” y “actitud positiva” y las estrategias improductivas en “indiferencia”, “conducta agresiva”, “reservarse el problema para sí”, “evitación cognitiva” y “evitación conductual”.

Entre los factores implicados en el tipo de afrontamiento utilizado, los más estudiados han sido la edad y el sexo. Los niños más pequeños tienden a reservarse el problema (Morales, Trianes y Miranda, 2012) y, a medida que van creciendo, van utilizando más estrategias y componentes cognitivos (Williams y McGillicuddy-De Lisi, 2000), aunque también aumenta el uso de estrategias improductivas, tales como ignorar el problema (Frydenberg y Lewis, 2000). Por otra parte, en relación al sexo, las niñas tienden a utilizar estrategias más productivas, como afrontar el problema, mientras que los niños tienden a desarrollar estrategias más improductivas, con conductas más agresivas (Morales, Trianes, y Miranda, 2012).

Diversas investigaciones han mostrado la influencia de las estrategias de afrontamiento en el nivel de adaptación, salud mental y bienestar psicológico en la infancia y adolescencia (Cappa, Moreland, Conger, Dumas, y Conger, 2011; Morales y Trianes, 2012). Concretamente, se ha encontrado que las estrategias productivas frente al estrés cotidiano reducen la posibilidad de enfermedad y aumentan la probabilidad de mantener un mayor nivel de salud y calidad de vida (Urzúa y Jarne, 2008); mientras que las estrategias improductivas están asociadas al desajuste emocional, síntomas de ansiedad y depresión (Wright, Banerjee, Hoek, Rieffe, y Novin, 2010).

Por ende, el estrés cotidiano demanda a la persona que lo sufre estrategias dirigidas a disminuir ese estresor. Concretamente, el estrés cotidiano infantil parece correlacionar de manera positiva con factores de afrontamiento improductivo y de forma negativa con estrategias de afrontamiento productivo (Morales y Trianes, 2010).

Además, investigaciones como la de Steinhardt y Dolbier (2008) han mostrado que estrategias de afrontamiento positivas están relacionadas de manera positiva y significativa con la resiliencia. Por tanto, estudiar esta variable ayudará a entender mejor todo el proceso del estrés y su afrontamiento.

1.3 RESILIENCIA

La resiliencia fue conceptualizada por primera vez en los años 70 (Garmezy, 1974), por lo que se trata de un término relativamente novedoso. Se entiende como la capacidad del ser humano para enfrentarse a las adversidades (Grotberg, 2002) y surge de la combinación de destrezas cognitivas, factores ambientales (relación con los padres, soporte social...) y el temperamento (Osborn, 1994). Autores como Isaacs (2003) relacionan la resiliencia con las virtudes humanas, entendidas como un conjunto de comportamientos repetitivos que dan lugar a actitudes positivas; concretamente, la resiliencia estaría relacionada las virtudes de generosidad (actuar de manera desinteresada en favor de otras personas) y laboriosidad (compromiso y cumplimiento a la hora de desempeñar tareas).

Por tanto, la resiliencia no sería tanto una cualidad intrínseca, si no contextual e histórica (Rutter, 2007). En este sentido, aunque no se hayan explorado sus mecanismos genéticos, sí se sabe que juega un papel importante en la respuesta adaptativa al riesgo (Caspi, McClay, Moffitt, Mill y Martin, 2002).

Puede ser entendida desde dos enfoques: la resiliencia de “mínimos”, como un proceso de adaptaciones positivas dentro de un contexto adverso (Rutter, 2007) y resiliencia de “máximos”, la cual no se limita a la recuperación, sino que se trata de una capacidad para enfrentar, sobreponerse y fortalecerse de las experiencias de adversidad (Cyrulnik, 2003).

Osofsky y Thomson (2000) afirman que la resiliencia ya aparece en la infancia temprana, pudiéndose observar en el temperamento adaptativo y fácil, que elicitó respuestas positivas por parte del adulto, además de buenas habilidades interpersonales y señales de las primeras de estrategias de afrontamiento. En este sentido, los niños resilientes muestran, al rededor de los 10 años, buenos niveles de autoestima, autoeficacia, locus de control interno, control de impulsos e

independencia. Además, tienden a ser sociables, asertivos, bien vistos por sus compañeros y adultos, y muestran habilidades de comunicación y resolución de problemas. A lo largo de los años, se ha observado que niños con estas características se han convertido en adultos con locus de control interno, autoconcepto más positivo, madurez social, empatía, responsabilidad e independencia (Werner, 2000). En este sentido, Peterson y Seligman (2004) refieren que la resiliencia actúa como factor de protección, promoviendo el bienestar y la salud mental en la infancia.

Los factores que promueven la resiliencia son, en cuanto a las características del niño, la extroversión (Caspi, Henry, McGee, Moffitt y Solva, 1995), la sociabilidad (Werner y Smith, 1992) y la inteligencia (Wember, 2000), pudiendo esta última constituir la cualidad personal más importante (Osofsky y Thompson, 2002). En cuanto a la relación con los padres, la calidez parental está asociada al bienestar social y emocional (Wyman et al., 1999) además, el soporte social por parte de los padres, predice resiliencia en niños con dificultades socioeconómicas (Runyan et al., 1998). Por último, los colegios y profesores que proveen cuidado y soporte, fomentan el compromiso y participación de estos niños (Waxman, Gray y Padrón, 2003).

La resiliencia puede entenderse, por tanto, como un proceso de desarrollo en el que, a través, del tiempo, aumenta la autoeficacia y la confianza en las habilidades para influir en le medio (Werner, 2000).

1.4 OBJETIVOS E HIPÓTESIS

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal realizar un análisis comparativo en función del centro educativo (dos colegios situados en dos barrios con características psicosociales muy diversas), edad y sexo, en las variables estrés cotidiano, tipo de afrontamiento y resiliencia. Además, se llevará a cabo un análisis sobre la posible relación entre dichas variables.

En cuanto al colectivo objeto de estudio, se trata de una muestra de niños de entre 10 y 12 años de dos colegios de Madrid capital, situados en barrios con características socioeconómicas muy distintas.

Según los objetivos señalados para este trabajo y la bibliografía inicialmente revisada, se plantean las siguientes hipótesis de trabajo:

- Existen diferencias en el estrés cotidiano entre los niños del colegio público y los niños del colegio privado.
- Existen diferencias en el estrés cotidiano entre los niños con afrontamiento productivo y los niños con afrontamiento improductivo.
- Existen diferencias entre niños y niñas en el tipo de afrontamiento.
- Conforme aumenta la edad, el uso de estrategias improductivas aumenta (evitación conductual y cognitiva)
- Existe relación entre el afrontamiento productivo y la resiliencia.

2. MÉTODO

2.1 PARTICIPANTES

Para llevar a cabo el trabajo, se acudió a los dos centros escolares con los consentimientos necesarios, de acuerdo con el protocolo establecido, realizando entrevistas con los directores y profesores de los menores con los que se trabajaría posteriormente. De esta manera, se explicó el objetivo del trabajo, así como los instrumentos que se aplicarían y su procedimiento. Se seleccionó una muestra no aleatoria compuesta por 68 sujetos, 33 niños (48,50%) y 35 niñas (51,50%) con edades comprendidas entre los 10 y los 12 años (media=10,60 y desviación típica de 0,60), pertenecientes a 5º y 6º de Primaria de un colegio público y privado. La muestra del colegio público estuvo formada por 41 alumnos (41,50% niños y 58,50% niñas), con una edad media de 10,59 y desviación típica de 0,59. Por su parte, la muestra del colegio privado estuvo compuesta 27 alumnos (59,30% niños y 40,70% niñas), con una edad media de 10,63 y desviación típica de 0,63 (Tabla 1).

Tabla 1.

Distribución de la Muestra según el Centro Educativo (Público/Privado) y la Edad (10, 11 y 12 años) de los Participantes

Edad	Público		Privado	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
10 años	19	46,30%	12	44,40%
11 años	20	48,80%	13	48,10%
12 años	2	4,90%	2	7,40%
Total	41	100%	27	100%

El colegio público está situado en el distrito de Usera, zona con una alta proporción de población de origen extranjero (20,58%) el segundo nivel de renta más bajo del ayuntamiento de Madrid y bajo nivel educativo. El colegio privado está situado en el barrio de Chamartín, distrito cuya proporción de población de origen extranjero es baja (9,10%), el nivel de renta es el más alto del ayuntamiento de Madrid y su nivel educativo es alto (Madrid en cifras, 2017).

Cada uno de los participantes entregó un consentimiento informado con el visto bueno de sus tutores legales. Además, se obtuvo un consentimiento del director del colegio. Como único criterio de inclusión se consideró la necesidad de que los participantes supieran leer y escribir.

2.2 INSTRUMENTOS

Escala de Afrontamiento para Niños (EAN), (Morales et al. 2012). Se trata de un auto-informe que evalúa nueve tipos de estrategias de afrontamiento ante problemas en el contexto familiar, salud, tareas escolares y relaciones sociales. Consta de 35 ítems con formato de respuesta tipo Likert de tres puntos (nunca, algunas veces y muchas veces). Las estrategias de afrontamiento a su vez se dividen en afrontamiento centrado en el problema (solución activa, comunicar el problema de otros, búsqueda de información y guía, y actitud positiva) y afrontamiento improductivo (indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva y evitación conductual). Este instrumento presenta propiedades psicométricas adecuadas. Los índices de consistencia interna (alfa de Cronbach) oscilan entre 0,52 y 0,85, el coeficiente Rho oscila entre 0,44 y 0,87 y la fiabilidad test-retest entre 0,47 y 0,55. La consistencia interna de mi muestra es de 0,78.

Instrumento de Estrés Cotidiano Infantil (ICEI) (Trianes et al. 2006). Este instrumento evalúa el estrés cotidiano en niños de 8 a 12 años en tres ámbitos: problemas de salud, escuela e iguales y familia. Está compuesto por 25 ítems con respuesta dicotómica. Este instrumento presenta propiedades psicométricas adecuadas, con un alfa de Cronbach entre 0,71 y 0,74 y una fiabilidad test-retest de 0,78. La consistencia interna de mi muestra es de 0,77.

Escala de medición de resiliencia, virtudes humanas (Cabrera-García, Aya-Gómez y Guevara-Marín, 2013). Este instrumento evalúa la resiliencia en niños de 7 a 12 años en dos factores correspondientes a las virtudes de la resiliencia: generosidad y laboriosidad. Está compuesto por 14 ítems con respuesta tipo Likert. El instrumento presenta propiedades adecuadas, con un alfa de Cronbach de 0,89. La consistencia interna de mi muestra es de 0,69.

2.3 PROCEDIMIENTO

Para realizar este estudio ex post facto con diseño transversal, se acudió a cada centro escolar a primera hora de la mañana y, en primer lugar, se recogieron todas las autorizaciones, tanto del director como de los alumnos. Se aplicaron los test de manera grupal en cada clase y en presencia del tutor, en un tiempo aproximado de una hora. Se les pidió que contestaran de forma sincera y honesta, ya que sus datos serían tratados de manera confidencial. Se aplicaron las tres pruebas en el mismo orden a todos los niños. En general, no precisaron ninguna ayuda, salvo algún problema puntual de comprensión. La recogida de datos se llevó a cabo de manera satisfactoria, rápida y efectiva por parte de los alumnos.

2.4 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se llevó a cabo a través del paquete estadístico de SPSS versión 21. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables cuantitativas edad, afrontamiento, estrés cotidiano y resiliencia, concretamente se calculó la media y desviación típica estándar. Para las variables cualitativas se llevó a cabo un análisis de la distribución de la muestra (frecuencia por tipo de centro, edad y sexo, con sus respectivos porcentajes).

Después, se calcularon los coeficientes de consistencia interna de todas las escalas, encontrándose valores similares a los encontrados por los autores de los test, excepto en el test de resiliencia, cuyo coeficiente fue ligeramente menor. Además, se realizó la prueba de normalidad, para comprobar si el análisis debía realizarse con pruebas paramétricas o no paramétricas. Se halló que, para todas las variables, la normalidad era significativa ($<0,05$), por lo que debían llevarse a cabo pruebas paramétricas.

A continuación, se realizó una prueba χ^2 de Pearson para comprobar una posible relación entre las variables sexo, centro y edad, sin embargo, ninguna relación fue estadísticamente significativa. Por otra parte, se llevó a cabo una correlación de Pearson para comprobar una posible relación entre las variables cuantitativas del estudio (estrés, resiliencia y estilo de afrontamiento), encontrando una relación entre resiliencia y afrontamiento productivo. En este sentido, para comprobar esta relación sin tener en cuenta la variable estrés cotidiano, se llevó a cabo un análisis de correlación parcial. Además, para analizar de forma más exhaustiva estos resultados, se realizó otra correlación de Pearson entre las subescalas de los test (estrés, resiliencia y tipo de afrontamiento). Después, para explorar la existencia de diferencias en función del tipo de centro escolar (público y privado), se llevó a cabo una prueba t de Student, y, para hallar cuan

diferentes eran las puntuaciones de promedio de cada grupo, la *d* de Cohen (tamaño del efecto), cogiendo como puntos de corte 0,20 para una diferencia baja, 0,50 para una diferencia moderada y 0,80 para una diferencia alta (Cortada, Ledesma y Macbeth, 2008).

Para analizar una posible existencia de diferencias entre las variables estrés, resiliencia y afrontamiento improductivo, en función de la edad, se llevaron a cabo varios ANOVAs de un factor (edad: 10, 11 o 12 años). Las diferencias fueron no significativas para todas las variables. Dado el incumplimiento de la prueba de Levene de igualdad de varianzas para la variable afrontamiento productivo y una muestra pequeña para cada grupo, se realizó la prueba no paramétrica Kruskal Wallis, encontrando resultados estadísticamente significativos en función de la edad. Para acotar entre qué edades existía esta diferencia, se realizó la *U* de Mann Whitney, con la correspondiente corrección de Bonferroni para modificar la tasa de error al realizar tres comparaciones dos a dos entre grupos. Después, para hallar la magnitud de la diferencia entre grupos, se calculó la *r* de Rosenthal (tamaño del efecto), siendo *z* el valor de la *U* de Mann Whitney y *N* la suma total de sujetos de los dos grupos. Se utilizaron los mismos criterios que para la *d* de Cohen (0,20 diferencia baja, 0,50 diferencia moderada y 0,80 diferencia alta).

Para un análisis más exhaustivo de los datos recogidos, se realizó un ANOVA de 1 factor de las subescalas, para observar si existían diferencias en cada una en función de la edad. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la subescala de afrontamiento productivo búsqueda de información y actitud positiva. Para concretar entre qué edades existía esta diferencia, se realizaron análisis post hoc con el test de Tukey (se aceptó la hipótesis de igualdad de varianzas en la prueba de Levene) para la variable búsqueda de información y el test de Games-Howell (se rechazó la hipótesis de igualdad de varianzas). Además, se halló el tamaño del efecto (η^2 cuadrado parcial), considerando como puntos de corte como un efecto débil $0,04 < \eta^2 \text{ cuadrado parcial} < 0,36$ como efecto moderado y $\eta^2 \text{ cuadrado parcial} > 0,36$ como un efecto fuerte (IBM, 2019).

3. RESULTADOS

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables estrés cotidiano, afrontamiento productivo, afrontamiento improductivo y resiliencia, hallando la media y desviación típica en función del centro, como se puede observar en la Tabla 2. El estrés cotidiano salió ligeramente mayor en el centro privado (media=10,61, desviación típica=3,43) que en el centro público (\bar{x} =9,41, dt =4,96). En cuanto al afrontamiento productivo, se halló mayor puntuación en el centro público (\bar{x} =33,43, dt =6,11) que en el centro privado (\bar{x} =37,04, dt =4,38).

En el afrontamiento improductivo, el centro público obtuvo mayor puntuación ($\bar{x}=34,29$, $dt=6,51$) que el centro privado ($\bar{x}=32,48$, $dt=5,66$). Por último, en resiliencia, se halló mayor puntuación en el centro público ($\bar{x}=57,62$, $dt=6,86$) que en el centro privado ($\bar{x}=55,21$, $dt=7,36$). Más adelante se mostrarán los resultados obtenidos a cerca de la significancia de estas diferencias.

Tabla 2.

Media y Desviación Típica de las Variables Estrés Cotidiano, Afrontamiento Productivo, Afrontamiento Improductivo y Resiliencia en función del Centro Educativo (Público/Privado).

Variables	Público		Privado	
	Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
Estrés cotidiano	9,41	4,96	10,61	3,43
Afrontamiento productivo	37,04	4,38	33,43	6,11
Afrontamiento improductivo	34,29	6,51	32,48	5,66
Resiliencia	57,62	6,86	55,21	7,36

La prueba Chi cuadrado de Pearson encontró que la relación entre las variables sexo y centro ($p=0,15$), sexo y edad ($p=0,25$) y edad y centro ($p=0,91$), no fue estadísticamente significativa.

En la correlación de Pearson no se encontraron resultados significativos entre edad y resiliencia ($p=0,38$), entre edad y estrés ($p=0,34$), edad y afrontamiento productivo ($p=0,15$), edad y afrontamiento improductiva ($p=0,65$), resiliencia y estrés ($p=0,16$), estrés y afrontamiento productivo ($p=0,80$) y estrés y afrontamiento improductivo ($p=0,16$). Sin embargo, sí se encontró una relación estadísticamente significativa, directa e intensidad moderada entre afrontamiento productivo y resiliencia ($r=0,46$, $p<0,001$) con un porcentaje de varianza compartida del 21,16% y otra relación estadísticamente significativa, negativa e intensidad moderada entre la resiliencia y el afrontamiento improductivo ($r=-0,32$, $p<0,001$) un porcentaje de varianza compartida del 10,24% (Tabla 3).

Tabla 3.

Coefficientes de Correlación de Pearson entre las Variables Resiliencia, Estrés, Afrontamiento Productivo y Afrontamiento Improductivo.

	Resiliencia	Estrés	Afrontamiento productivo	Afrontamiento improductivo
Resiliencia				
Estrés	-0,17			
Afrontamiento productivo	0,47*	0,03		
Afrontamiento improductivo	-0,32*	0,17	-0,01	
Edad	0,11	0,12	0,18	0,06

Nota. * $p < 0,01$

Después, se realizó un análisis de correlación parcial entre las variables resiliencia y afrontamiento productivo, controlando la variable estrés cotidiano, hallando que existía una relación estadísticamente significativa, directa e intensidad moderada entre afrontamiento productivo y resiliencia ($r=0,48$, $p < 0,001$) con un porcentaje de varianza compartida del 23,04% y una relación significativa inversa y moderada entre afrontamiento improductivo y resiliencia ($r=-0,30$, $p < 0,001$), cuyo porcentaje de varianza compartida fue del 9,06%. El porcentaje de varianza compartida en la correlación parcial (controlando el estrés cotidiano) varió respecto al porcentaje de varianza compartida en el análisis de correlación, concretamente aumentó para la correlación de afrontamiento productivo y resiliencia un 1,88% y disminuyó entre afrontamiento improductivo y resiliencia un 1,18%.

Además, se realizó otro análisis de correlación de Pearson entre las subescalas de estrés cotidiano (salud, escuela e iguales, familia), afrontamiento productivo (solución activa, comunicar el problema de otros, búsqueda de información y guía, y actitud positiva), afrontamiento improductivo (indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva y evitación conductual) y resiliencia (generosidad y laboriosidad). Como se puede observar en la Tabla 4, se encontraron resultados estadísticamente significativos entre familia y salud que estuvieron relacionadas de manera directa e intensidad moderada ($r=0,37$, $p=0,002$) con un porcentaje de varianza compartida del 14,21%; directa y poco intensa entre búsqueda de información y solución activa ($r=0,26$, $p=0,03$) con un porcentaje de varianza compartida del 6,81%, directa y muy intensa entre búsqueda de información y comunicación del problema ($r=0,59$, $p < 0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 35,05%; directa y poco

intensa entre actitud positiva y comunicación del problema ($r=0,25$, $p=0,04$), con un porcentaje de varianza compartida del 6,10%; directa y elevada entre actitud positiva y solución activa ($r=0,45$, $p<0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 20,25%; inversa y moderada entre actitud positiva y estrés familiar ($r=-0,37$, $p=0,002$), con un porcentaje de varianza compartida del 13,69%; directa y moderada entre conducta agresiva y estrés familiar ($r=0,41$, $p=0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 16,40%; inversa y poco intensa entre reservarse el problema y actitud positiva ($r=-0,25$, $p=0,04$), con un porcentaje de varianza compartida del 6,40%; directa y poco intensa entre reservarse el problema e indiferencia ($r=0,25$, $p=0,04$), con un porcentaje de varianza compartida del 6,35%; directa y moderada entre reservarse el problema y conducta agresiva ($r=0,03$, $p=0,004$), con un porcentaje de varianza compartida del 11,83%; directa y moderada entre evitación conductual y comunicar el problema ($r=0,33$, $p=0,01$), con un porcentaje de varianza compartida del 10,69%; directa y poco intensa entre evitación conductual búsqueda de información ($r=0,25$, $p=0,04$), con un porcentaje de varianza compartida del 6,25%; directa y muy intensa entre evitación conductual y evitación cognitiva ($r=0,64$, $p<0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 42,12%; directa y poco intensa entre generosidad y solución activa ($r=0,25$, $p=0,04$), con un porcentaje de varianza compartida del 6,45%; directa y moderada entre generosidad y comunicación de problemas ($r=0,28$, $p=0,02$), con un porcentaje de varianza compartida del 7,95%; directa y moderada entre generosidad y búsqueda de información ($r=0,28$, $p=0,02$), con un porcentaje de varianza compartida del 7,73%; directa e intensa entre laboriosidad y actitud positiva ($r=0,40$, $p=0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 15,76%; inversa y moderada entre laboriosidad e indiferencia ($r=0,33$, $p=0,01$), con un porcentaje de varianza compartida del 9,12%; directa y moderada entre laboriosidad y conducta agresiva ($r=0,33$, $p=0,01$), con un porcentaje de varianza compartida del 10,89%; y una relación directa y elevada entre laboriosidad y generosidad ($r=0,39$, $p=0,001$), con un porcentaje de varianza compartida del 15,52%.

Tabla 4.

Coefficientes de Correlación de Pearson Significativos entre las Subescalas de Estrés cotidiano, Afrontamiento Productivo, Afrontamiento Improductivo y Resiliencia.

	E. familiar	S. activa	C. problema	R. problema	Laboriosidad	B. info	E.cognitiva
E. salud	0,38						
B. info		0,26	0,59				
A. positiva	-0,37	0,45	0,25	-0,25	0,40		
C. agresiva	0,41			0,34	0,33		
E. conductual			0,33			0,25	0,65
Indiferencia				0,25	-0,30		
Generosidad		0,25	0,28		0,39	0,28	

Nota. E. salud= Estrés salud; B. info: Búsqueda de información; A. positiva= Actitud positiva; C. agresiva= Conducta agresiva; E. conductual= Evitación conductual; C. el problema= Comunicar el problema; R. problema: Reservarse el problema.

A continuación, en la prueba t de Student se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el afrontamiento productivo de niños del colegio público y el afrontamiento productivo de niños del colegio privado ($t(66) = 2,64$, $p=0,01$). Concretamente, se halló más afrontamiento productivo en el colegio público ($\bar{x}= 33,44$, $dt=6,11$) que en el colegio privado ($\bar{x}=37,04$, $dt=4,38$), con un tamaño del efecto $d=0,65$ (diferencia moderada). En cuanto a resiliencia, estrés y afrontamiento improductivo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Se exploró la existencia de diferencias en el estrés, resiliencia y afrontamiento improductivo, en función de la edad a través de varios ANOVAs de un factor (edad:10, 11 o 12 años). Las diferencias fueron no significativas tanto para estrés ($p=0,53$), como para resiliencia ($p=0,67$) y afrontamiento improductivo ($p=0,69$). Para la variable afrontamiento productivo, se pasó a hallar el test de Kruskal-Wallis, dado el incumplimiento en igualdad de varianzas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función de la edad ($\chi^2(2)=6,21$, $p=0,04$). Concretamente, a través de la U de Mann Whitney, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de 10 y 12 años ($p=0,04$) y entre los grupos de 11 y 12 años ($p=0,009$). Tras la corrección de Bonferroni ($p<0,017$), solo existieron diferencias

significativas entre los grupos de 11 y 12 años ($p=0,009$), cuyo tamaño del efecto (r de Rosenthal) fue de $r=-0,43$, es decir, existió una diferencia moderada entre los grupos de 11 y 12 años.

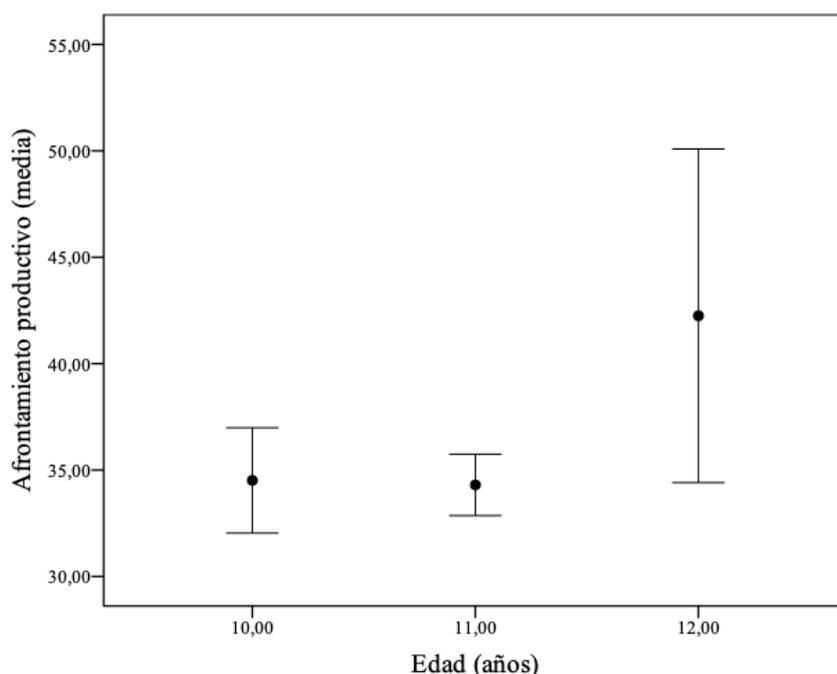


Figura 1. Diferencias en el Afrontamiento Productivo en función de la edad

Como se puede observar en la Figura 1, los grupos de 10 y 11 años tienen puntuaciones similares en afrontamiento productivo. Sin embargo, existe gran diferencia entre los 10 y 12 años y los 11 y los 12 años, siendo solamente esta última significativa.

Además, se realizó un ANOVA de un factor (edad) para hallar diferencias entre las subescalas de afrontamiento productivo en función de la edad. Se encontraron diferencias en la subescala búsqueda de información en función de la edad ($F(2)=3,15$, $p=0,05$), con un tamaño de efecto de eta cuadrado parcial del 0,08 (diferencia baja). Concretamente, como muestra la Figura 2, entre los grupos de 11 y 12 años ($p=0,04$). En la subescala actitud positiva también se encontraron diferencias ($F(2)=3,24$, $p=0,05$), con un tamaño del efecto de eta cuadrado parcial del 0,09 (diferencia baja). Concretamente, entre los grupos de 10 y 12 años ($p<0,001$) y entre los grupos de 11 y 12 años ($p<0,001$), pero no entre los grupos de 10 y 11 años, como se puede observar en la Figura 3.

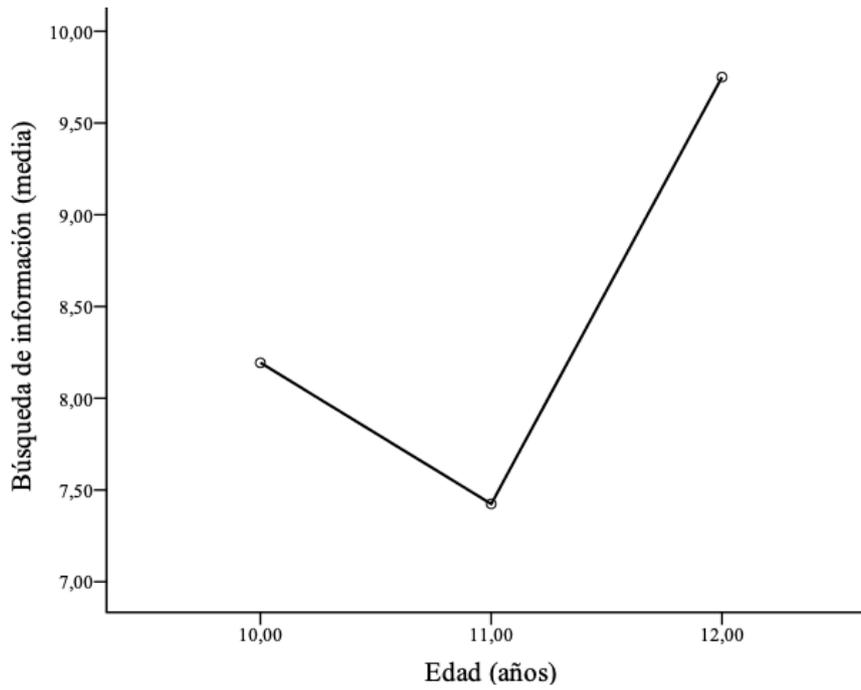


Figura 2. Diferencias en la búsqueda de información en función de la edad.

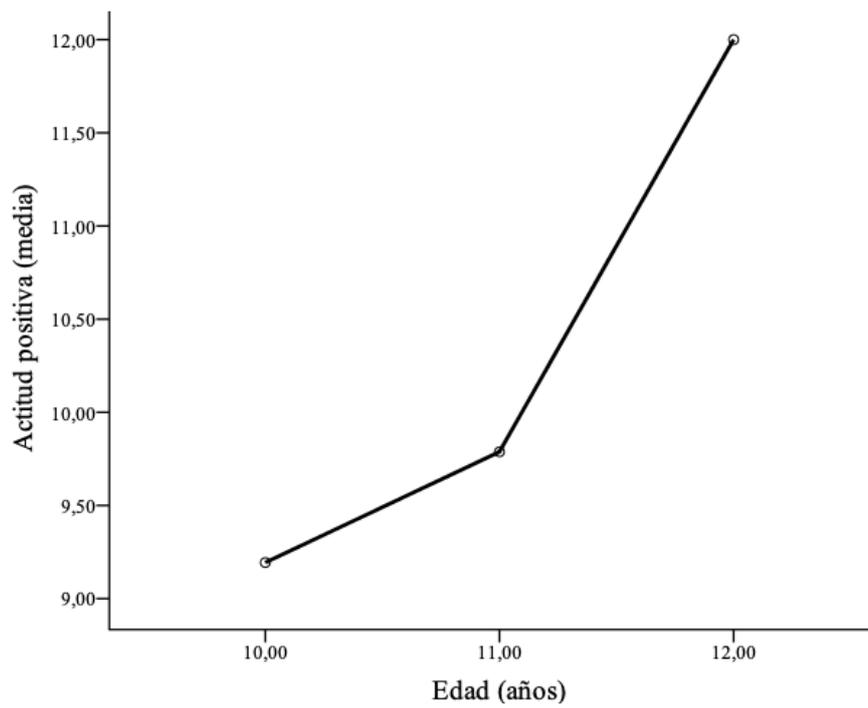


Figura 3. Diferencia en la Actitud Positiva en función de la edad.

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio merecen ser analizados de manera detallada y exhaustiva, ya que muestran diferencias e incluso contradicciones con las hipótesis planteadas en un inicio, acordes con la bibliografía consultada. Además, se han llevado a cabo más análisis para conocer mejor la muestra a la que nos enfrentamos.

La primera hipótesis que se planteó fue la existencia de diferencias en el estrés cotidiano en función del tipo de colegio (público y privado), la cual fue refutada. Se pretendía comprobar la relación entre estrés cotidiano y nivel socioeconómico a través de los colegios escogidos, ya que se encuentran en barrios con características socioeconómicas muy distantes. Sin embargo, los datos encontrados revelan una realidad contraria a la que en un primer momento se podría pensar, en la que los niños del colegio público son más propensos a tener más estrés cotidiano que los niños del colegio privado. En este sentido, aunque muchos autores como Suarez-Morales y López (2009) y Evans y Kim (2007) coinciden en la relación entre estatus socioeconómico y estrés, Li, Nussbaum y Richards (2007) no han hallado esta relación de manera tan clara, al igual que este trabajo.

Además, se analizó una posible diferencia en el resto de variables (resiliencia, afrontamiento productivo e improductivo) en función del centro, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para resiliencia y afrontamiento improductivo. Sin embargo, sí se encontró que los niños del colegio público tenían mejor afrontamiento productivo que los niños del colegio privado. Para poder dar un sentido a este resultado y relacionándolo con las conclusiones anteriormente citadas, en las que no existía diferencia en el estrés cotidiano en función del tipo de centro; quizás, el afrontamiento productivo esté actuando como factor de protección frente al estrés cotidiano, haciendo que se igualen estos niveles. Esto no es más que una conjetura, la cual podría estudiarse en futuras investigaciones. Por último, en cuanto a los resultados que refutan la diferencia de resiliencia en los centros, no cobra mucho sentido, dada su relación con el afrontamiento productivo. Esto puede ser debido, entre otros factores, a que la consistencia interna de la muestra de esta investigación en el test de resiliencia fue ligeramente menor a la que los autores del test sacaron.

La segunda hipótesis pretendía comprobar la existencia de diferencias en el estrés cotidiano entre los niños con afrontamiento productivo y los niños con afrontamiento improductivo, ya que, según Morales y Trianes (2010), el estrés cotidiano infantil correlaciona de manera positiva con el afrontamiento improductivo y negativa con el afrontamiento productivo. Sin embargo, tampoco salieron diferencias estadísticamente significativas.

La tercera hipótesis abordaba las posibles diferencias en función del sexo en el tipo de afrontamiento, ya que las niñas tienden a desarrollar estrategias más productivas (afrontar el problema), mientras que los niños tienden a utilizar estrategias más improductivas (conductas agresivas) (Morales, Trianes y Miranda, 2012). Esta hipótesis tampoco fue ratificada.

La cuarta hipótesis va en relación con lo planteado por Frydenber y Lewis (2000), los cuales comprobaron que, conforme aumentaba la edad, el uso de estrategias improductivas como la evitación (conductual y cognitiva), iba creciendo. Sin embargo, los resultados de este estudio muestran un aumento del afrontamiento productivo en función de la edad, concretamente de la búsqueda de información entre los 11 y 12 años y la actitud positiva entre los 10 y los 12 años y entre los 11 y los 12 años, no siendo significativa entre los 10 y 11 años. Este resultado es interesante, ya que parece que, en ambas variables, el cambio significativo se produce entre los 11 y 12 años. En este sentido, estudios como el de Morales, Trianes y Miranda (2012), quienes afirman que los niños más pequeños tienden a reservarse más el problema, o el de Williams y McGillicuddy-De Lisi, (2000), quienes atestiguan que conforme van creciendo van utilizando más estrategias, van en la dirección de los resultados planteados.

Por último, se plantea una última hipótesis según la cual, existe relación entre el afrontamiento productivo y resiliencia, tal y como señalan Steinhart y Dolbier (2008). Los resultados obtenidos, parecen ratificar esta afirmación, mostrando una correlación directa entre afrontamiento productivo y resiliencia y negativa entre afrontamiento improductivo y resiliencia. Por tanto, parece que cuanto más afrontamiento productivo tiene un niño, más resiliencia tendrá y cuanto más afrontamiento improductivo tenga un niño, menos resiliencia tendrá. En relación a esta hipótesis, se halló que, controlando la variable estrés cotidiano, la correlación aumentó entre afrontamiento productivo y resiliencia un 1,88% y disminuyó un 1,18% en la relación entre afrontamiento improductivo y resiliencia. Esto significa que el estrés cotidiano es una variable que influye a la hora de explicar estas relaciones.

Tras comprobar las hipótesis planteadas, se realizaron más análisis para conocer mejor las características de la muestra. Se realizaron análisis para comprobar posibles relaciones entre las subescalas de los test de estrés cotidiano, resiliencia y tipo de afrontamiento. Los resultados más destacados fueron los siguientes.

En primer lugar, se halló una relación entre actitud positiva (subescala de afrontamiento productivo) y estrés familiar, es decir, cuanto más estrés existía en la familia, la actitud frente a

los problemas era más positiva. En este sentido, convendría explorar más en profundidad cómo la familia responde al estrés familiar, ya que, este resultado podría estar apuntando que los padres estuvieran enfrentando esta situación proporcionando apoyo y seguridad a sus hijos, pudiendo derivar en un aumento del bienestar en estos (Wyman et al., 1999) y, por ende, un desarrollo de actitudes más positivas frente a los problemas.

Por otra parte, se encontró una relación entre evitación conductual (subescala del afrontamiento improductivo) y comunicación del problema (subescala del afrontamiento productivo), es decir, los niños que tendían a evitar el problema, solían comunicarlo. Esta relación, que en un principio puede parecer contradictoria, ratifica los resultados de Frydenberg y Lewis (2000), según los cuales, los niños aumentan según crecen el uso de estrategias improductivas (como ignorar el problema), a la vez que utilizan más estrategias cognitivas (Williams y McGillicuddy-De Lisi, 2000) como comunicar el problema.

En cuanto a la resiliencia, la subescala de generosidad se relacionó con varias subescalas de afrontamiento productivo, sin embargo, la subescala de laboriosidad, aunque se relacionó con actitud positiva (subescala de afrontamiento productivo), también se relacionó de manera significativa con indiferencia y conducta agresiva (subescalas de afrontamiento improductivo). Teniendo en cuenta la laboriosidad como el compromiso y cumplimiento a la hora de desempeñar tareas (Isaacs, 2003), no cobra mucho sentido esta relación, por lo que habría que seguir investigando en este sentido.

Estos resultados, que solo pueden ser considerados más que como orientativos, apuntan hacia conclusiones diferentes a las hipótesis planteadas. Esto se puede deber a la dificultad de acceso a la muestra, con lo que ello implica en cuanto a representatividad y relevancia, ya que varios colegios consultados han mostrado su negativa a participar. Además, los colegios que finalmente accedieron, condicionaron el estudio, pues no permitieron que se aplicara el test de riesgo social, que tanta información podía aportar. Por ello, se optó por escoger dos colegios situados en barrios con mayor y menor poder adquisitivo de Madrid capital, suponiendo así que en el primero no existían dificultades socioeconómicas y en el segundo sí. Parece, por tanto, que la mera observación y consideración del riesgo social produce rechazo por parte de padres y educadores, así como una potente resistencia a su consideración, incluso existencia medible, por una parte de la sociedad.

Sin embargo, parece sorprender que, aún tratándose de colectivos de alumnos con una distancia a nivel social tan acusada, no existan diferencias significativas en variables como el estrés cotidiano; incluso los niños del colegio público, tienen mayor afrontamiento productivo, lo

que indica mejores herramientas. Para futuras investigaciones, sería interesante poder seguir indagando en el estudio de estas variables y a cerca de posibles diferencias con respecto a la realidad social que subyace a cada niño.

Como resultado más valioso, por tanto, a parte del ejercicio metodológico, podríamos resaltar la necesidad de profundizar en las hipótesis de partida, abriendo otras posiciones que permitan ser más concluyentes y aportar líneas de conocimiento. Pero para ello, se precisa más información de base y más muestra que permita aplicar el marco teórico. El esfuerzo está, por tanto, en la concienciación de los centros, padres, y sociedad en general, sobre un tema como el estrés infantil que emerge en nuestra sociedad compleja, conectada y desigual. Esta sensibilización, permitiría el análisis de los sujetos e incentivaría el trabajo científico.

5. CONCLUSIONES

Una situación de desventaja social genera en las personas que la sufren altos niveles de estrés, que a su vez pueden derivar en cuadros psicopatológicos. Este estrés, si es sufrido en la infancia, parece que es aún más perjudicial, ya que genera secuelas de por vida. Sin embargo, afortunadamente no todas las personas que viven esta situación poseen altos niveles de estrés. Esto es debido, en parte, a la resiliencia, capacidad de afrontar las dificultades de manera positiva. Las personas más resilientes parecen tener menores niveles de estrés y mayor bienestar general.

Dada la importancia del estrés en la infancia, y un posible aumento tras la crisis económica sufrida, el presente trabajo fin de máster pretendía analizar la situación actual de los niños en riesgo social, el estrés cotidiano sufrido, el estilo de afrontamiento ante esta situación y una posible irrupción de la resiliencia como factor de protección. Además, para captar una visión más global, se quiso realizar una comparación con niños sin dificultades socioeconómicas. Sin embargo, pese a una gran insistencia y búsqueda de muestra en distintos centros, se hallaron grandes dificultades desde el primer momento a la hora de acceder a la recogida de cualquier tipo de dato a cerca de su alumnado. Por tanto, se tuvo que redefinir la investigación y conformarse con una muestra que solo puede si no ofrecer unas pequeñas pinceladas.

En este sentido, cabe destacar una relación directa entre resiliencia y afrontamiento productivo e inversa entre resiliencia y afrontamiento improductivo como era de esperar. Además, se halló un mayor afrontamiento productivo en niños del colegio público que en los niños del colegio privado, resultado que, según lo comentado anteriormente, podría indicar mayores niveles de resiliencia, los cuales estén actuando como factor de protección frente al estrés cotidiano, ya

que no existen diferencias en función del centro en esta última variable. Por último, se encontró que, según avanzaba la edad de los niños, aumentaba el afrontamiento productivo. Si esta tendencia se mantuviera en el tiempo, sería un dato muy positivo, ya que esta variable está relacionada con el bienestar.

La muestra de este trabajo, por tanto, ofrece unos resultados muy positivos y, en especial la muestra del centro público, cuyas características socioeconómicas del barrio son desfavorables y se esperaba mayor estrés cotidiano y afrontamientos más improductivos. Sería interesante poder realizar un estudio longitudinal para corroborar estos resultados.

Como ya se ha comentado anteriormente, el estrés cotidiano es un factor de riesgo en la infancia que puede repercutir en la vida adulta del niño. Sin embargo, la resiliencia es un factor protector que puede disminuir el estrés sufrido, por lo que, fomentar actitudes resilientes por parte del entorno del menor (colegio, familia, etc.) sería un aspecto a tener en cuenta, ya que suscitarían infinitos beneficios tanto durante su desarrollo como en su posterior vida adulta.

Para futuras investigaciones, sería interesante poder acceder a una muestra más extensa y poder relacionar estas variables con el nivel de riesgo social. Además, podrían observarse otras variables, como estilos parentales, clima escolar, estilos de vida, integración social para analizar de manera más exhaustiva la realidad de cada niño y poder construir sobre este diagnóstico pautas preventivas y reparadoras.

6. AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Roncesvalles Ibarra y Mónica Terrazo toda la dedicación y ayuda recibida, imprescindible para la realización de este trabajo. Así mismo, agradezco la colaboración de los directores y profesores de los centros para la obtención de los datos.

7. REFERENCIAS

- Cabrera-García, V. E., y Aya-Gómez, V. (2014). Diseño y análisis psicométrico de una escala de resiliencia en infantes. *Revista Facultad de Medicina*, 213-220.
- Cappa, K., Moreland, A., Conger, J., Dumas, J., y Conger, A. (2011). Bidirectional Relationships between Parenting Stress and Child Coping Competence: Findings from the Pace Study. *Journal of Child and Family Studies*, 334-342.
- Caspi, A. H. (1995). Temperamental origins of child and adolescent behavior problems: From age three to age fifteen. *Child Development*, 55-68.
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., y Martin, J. y. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 851 – 854.
- Cohen, F., y Lazarus, R. S. (1979). *Coping with the stresses of illness*. San Francisco: G. C. Stone, F. Cohen, N. E. Adler, & Associates.
- Cortada, N., Ledesma, R., y Macbeth, G. (2008). Tamaño del efecto: Revisión teórica y aplicaciones con el sistema estadístico viSta. *Revista Latinoamericana de Psicología* (40), 425-439.
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Psychology Review*(55), 275-30.
- Compas, B. E. y Wagner, B. M. (1992). *Psychological Stress during adolescence*. New York: M. E. Colten y S. Gore.
- Cutler, D. M.; Lleras-muney, A. y Vogl, T. (2008). Socioeconomic Status and Health: Dimensions and Mechanisms. National Bureau of Economic Research. *Working Paper Series*, 14333.
- Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona: Gedisa.
- de Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., y Weiss, R. (2000). Stress, stressors and coping among high school students. *Children and youth services review*, 441-463.
- Enríquez, M. F., Garzón, F., Acosta, A. L., y Pantoja, E. I. (2016). Estrés y ciclo vital. *Revista de Psicología GEPU*, 91-114.
- Escobar, M., Fernández-Baena, F. J., Miranda, J., Trianes, M. V., y Cowie, H. (2011). Low peer acceptance and emotional/behavioural maladjustment in school- children: Effects of daily stress, coping and sex. *Anales de Psicología*, 27, 412-417.
- Espada, M. C., y Grau, C. (2012). Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. *Psicooncología*, 25-40.
- Estadística, I. N. (2018). *Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)* . Notas de prensa.

- Eta-cuadrado IBM (2019). Recuperado de https://www.ibm.com/support/knowledgecenter/es/SS4QC9/com.ibm.solutions.wa_an_overview.2.0.0.doc/etasquared.html.
- Evans, W., y Kim, P. (2007). Childhood Poverty and Health.Cumulative Risk Exposure and Stress Dysregulation. *PSYCHOLOGICAL SCIENCE*, 953-957.
- Fernández, E. (2010). *Predictores emocionales y cognitivos del bajo rendimiento académico: un enfoque Biopsicoeducativo*. Málaga : Universidad de Málaga .
- Fernandez Baena, F. (2007). Estrés, riesgo familiar e inadaptación socioemocional y escolar en la infancia. Málaga, Universidad de Málaga .
- Flook, L. (2011). Gender differences in adolescents daily interpersonal events and well-being. *Child development*, 454-461.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (2000). Coping with stresses and concerns during adolescence: A longitudinal study. *American Educational Research Journal*, 727-745.
- Garnezy, N. (1974). *The study of competence in children at risk for severe psychopathology*. New York: Wiley.
- Grant, K., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D., y Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, 447-466.
- Grotberg, E. (2002). *Nuevas tendencias en resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.
- González, M. T., y L., G. M. (1995). El estrés y el niño. Factores de estrés durante la infancia. *Stress and child. Stressful factors in childhood*, 185-201.
- Holmes, T. H., y Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Isaacs, D. (2003). *La educación de las virtudes humanas y su evaluación*. España: Eunsa.
- Isakson, K., y Jarvis, P. (1999). The adjustment of adolescents during the transition into high school: A short-term longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 1-26.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schafer, C., y Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 1-39.
- Kanner, A. D., Feldman, S. S., Weinberger, D. A., y Ford, M. E. (1987). Uplifts, hassles, and adaptational outcomes in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 371-394.
- Kim, P., Evans, G.W., Angstadt, M., Shaun Ho, S., Sripada, C.S., Swain, J.E., Liberson, I. y Luan Phan (2013). Effects of childhood poverty and chronic stress on emotion regulatory brain function in adulthood. *PNAS*, 18442–18447.
- Lau, B. W. (2002). Does the stress in childhood and adolescence matter?. A psychological perspective. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 238-244.

- Lawlor, D., Ronalds, G., Macintyre, S., Clark, H., y Leon, D. (2006). Family socioeconomic position at birth and future cardiovascular disease risk: Findings from the Aberdeen children of the 1950s cohort study. *American Journal of Public Health*, 1271–1277.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*, New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1985). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine*, 375-389.
- Lemus-Varela, M., Sola, A., Golombek, S., Baquero, H., Borbonet, D., y Davila-Aliaga, C. (2014). Consenso sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico del dolor y el estrés en el recién nacido. *Revista Panam Salud Publica*, 348-354.
- Li, S. T., Nussbaum, K. M., y Richards, M. H. (2007). Risk and protective factors for urban African-American youth. *American Journal of Community Psychology*, 21-35.
- Luengo, J. A. (2007). *Cuestionarios de detección del riesgo social para centros educativos D.R.S. Madrid*.
- Lupien, S., McEwen, B., Gunnar, M., y Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews*, 434-445.
- Madrid en cifras (2017). Recuperado de <http://www.madrid.org/iestadis/>
- Márquez López-Mato, A. (2003). Resiliencia: la otra cara de la vulnerabilidad al estrés. *Revista Anxia*.
- Maldonado, E. F., Fernández-Baena, F. J., Trianes, M. V., Wesnes, K. A., Petrini, O., Zangara, A., y Ambrosetti, L. (2008). Cognitive performance and morning levels of salivary cortisol and alfa-amylase in children reporting high vs low daily stress perception. *Spanish Journal of Psychology*, 3-15.
- Morales, F. M., y Trianes, M. V. (2012). *Afrontamiento en la infancia*. Málaga: Aljibe .
- Morales, F., y Trianes, M. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *Revista Europea de educación y psicología*, 75-286.
- Morales, F., Trianes, M., y Miranda, J. (2012). Diferencias por sexo y edad en afrontamiento infantil del estrés cotidiano. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 95-110.
- Morales-Rodriguez, F., Trianes, M., Blanca, M., Miranda, J., y Escobar, M. y.-B. (2012). Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas. *anales de psicología*, 475-483.
- Moscoso, M. (2009). De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit*, 143-152.
- Osborn, A. (1994). *Resiliencia y estrategias de intervención*. Ginebra: BICE.
- Osofsky, J. D. (2000). Adaptive and maladaptive parenting: Perspectives on risk and protective factors. *Handbook of early childhood intervention*, 54-75.

- Peterson, C. y Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues: a handbook and classification*. Oxford: University Press.
- Runyan D.K., Curtis P.A., Hunter W.M., Black M.M., Kotch J.B., Bangdiwala K., Dubowitz H., English D., Everson M.D., y Landsverk J. (1998). A consortium for studies of maltreatment and the life course of children. *Aggression and Violent Behavior*, 275–285.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse and Neglect*, 205-209.
- Santa Lucia, R. C., Gesten, E., Rendina-Gobioff, G., Epstein, M., Kaufmann, D., & Salcedo, O. (2000). Children's school adjustment: a developmental transactional systems perspective. *Journal of Applied Psychology*, 429-446.
- Save the Children (2017) Memoria anual.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 675-691.
- Seiffge-Krenke, I. (2007). Stress, coping and depression. *Ponencia presentada en el Postgrado de Investigación en Procesos Básicos e Intervención en Psicología de la Salud*. Universidad de Málaga.
- Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British medical journal*, 1(4667), 1383-1392.
- Sim, H. (2000). Relationship of daily hassles and social support to depression and antisocial behavior among early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 647-659.
- Steinhardt, M. y Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56, 445-454.
- Suarez-Morales, L., y Lopez, B. (2009). The Impact of Acculturative Stress and Daily Hassles on Pre-adolescent Psychological Adjustment: Examining Anxiety Symptoms. *Journal of Primary Prevent*, 335–349.
- Trianes, M. V. (2002). *Estrés en la infancia*. Madrid: Narcea.
- Trianes, M. V., Blanca, M. J., Fernández-Baena, F. J., Escobar, M., Maldonado, E. F., y Muñoz, A. M. (2009). Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC). *Psicothema*, 598-603.
- Trianes, M. V., Blanca, M., Fernández-Baena, F., y Escobar, M. y. (2012). Evaluación y tratamiento del estrés cotidiano en la infancia. *Papeles del Psicólogo*, 30-35.
- Trianes, M., y Morales, F. (2012). *Afrontamiento infantil*. Málaga: Aljibe S.L. .
- Urzúa, A., y Jarne, A. (2008). Calidad de vida y estilos de afrontamiento en personas con patologías crónicas. *Interamerican Journal of Psychology*, 151-160.

- Vázquez, M., Vargas, I. y Aller, M. (2014). Reflexiones sobre el impacto de la crisis en la salud y la atención sanitaria de la población inmigrante. INFORME SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*, 142-146.
- Vega, C., Hernández, Y., Juárez, B., Martínez, E., Ortega, J., y López, V. (2007). Primer estudio de validez de constructo del Inventario de Estrés Infantil (IEI). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 62-72.
- Vermeersch, H., T'Sjoen, G., Kaufman, J. M., Vincke, J., y Bracke, P. (2010). The Experience of Daily Hassles, Cardiovascular Reactivity and Adolescent Risk Taking and Self-Esteem. *Social Forces*, 63-88.
- Wagner, B. M., Compas, B. E., y Howell, D. C. (1988). Daily and major life events: A test of an integrative model of psychosocial stress. *American Journal of Community Psychology*, 189-205.
- Waxman, H. C., y Gray, J. P. (2003). *Review of research of educational resilience*. Santa Cruz CA: Center for Research on Education, Diversity and Excellence.
- Werner, E. E. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. NY: Cornell University Press.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. *Handbook of early childhood intervention*, 115-132.
- Williams, K., y McGillicuddy, A. (2000). Coping Strategies in Adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 537-549.
- Williams, K., y McGillicuddy-De Lisi, A. (2000). Coping strategies in adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 537-549.
- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C., y Novin, S. (2010). Depression and Social Anxiety in Children: Differential Links with Coping Strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 405-419.
- Wright, M., Creed, P., y Zimmer-Gembeck, M. J. (2010). The development and initial validation of a brief daily hassles scale suitable for use with adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 220-226.