

Resiliencia, eventos adversos en la infancia y desesperanza en jóvenes vinculados a pandillas


Agudelo-Hernández, F., Guapacha-Montoya, M., Castro-Díaz, J. M. y Luna-Trujillo, L. (2023). Resiliencia, eventos adversos en la infancia y desesperanza en jóvenes vinculados a pandillas. *Revista Cultura y Droga*, 28(35), 278-300. <https://doi.org/10.17151/culdr.2023.28.35.13>

Felipe Agudelo-Hernández*
Marcela Guapacha-Montoya**
Jaira María Castro-Díaz***
Andrea Luna-Trujillo****


Recibido: 5 de mayo de 2022
Aprobado: 1 de julio de 2022

Resumen

Los eventos adversos en la infancia representan una serie de experiencias vividas por los niños y niñas que causan un deterioro o alguna modificación importante en cualquier esfera de su vida, especialmente en la salud mental, donde se compromete el bienestar y la resiliencia, y aumenta el riesgo de síntomas psiquiátricos, el riesgo de suicidio, el abuso de sustancias psicoactivas, las conductas contrarias a la convivencia, específicamente la vinculación a pandillas. El objetivo de la presente investigación es relacionar los eventos adversos en la infancia, el nivel de desesperanza y la capacidad de resiliencia de un grupo de jóvenes vinculados a pandillas en la ciudad de Manizales, Caldas. Estudio con metodología mixta, donde, en el componente cuantitativo se buscó correlacionar dichas variables. A nivel cualitativo se realizó un grupo focal con seis participantes, con un posterior análisis temático. Como resultados se encontraron niveles bajos de desesperanza, altos de


* Médico psiquiatra de niños y adolescentes. PhD en ciencias sociales niñez y juventud. Universidad de Manizales. Manizales, Colombia. E-mail: afagudelo81703@umanizales.edu.co.  orcid.org/0000-0002-8356-8878.

Google Scholar

** Médica General, especialista en estadística aplicada. Docente de Pediatría - Universidad de Caldas, Manizales, Colombia. E-mail: marcela.guapacha@ucm.edu.co.  orcid.org/0000-0002-7091-2764. **Google Scholar**

*** Médica general, Universidad de Manizales. E-mail: jmcastro71040@umanizales.edu.co. **Google Scholar**

**** Médica general, Universidad de Manizales. E-mail: aluna73915@umanizales.edu.co.

 orcid.org/0000-0003-3306-5225. **Google Scholar**



resiliencia y una media de 3,25 eventos adversos en la infancia por cada joven, con correlación negativa entre resiliencia y desesperanza, y correlación positiva entre desesperanza y eventos adversos en la infancia. Dentro de los eventos adversos con mayor prevalencia se encontró el estrato socioeconómico bajo, exposición a violencia en la comunidad, separación de los padres o encarcelamiento de un familiar. En el análisis del grupo focal se encontraron categorías que reafirmaron los hallazgos cuantitativos, con la percepción de la ruptura familiar, de la violencia en la comunidad y de las dificultades económicas como mayor impacto; además de la forma de resistir dichas dificultades socioeconómicas a través de su territorio y de tener una visión del futuro. Análisis como el anterior, plantean como prioridad, más allá de atenciones psicosociales, mejorar las condiciones de vida en la niñez y la juventud.

Palabras clave: violencia en los adolescentes, resiliencia, eventos adversos en la infancia, población vulnerable, desesperanza.

Resilience, adverse childhood experiences and hopelessness in youth linked to gangs

Abstract

Adverse childhood experiences represent a series of experiences lived in childhood which cause a deterioration or some important modification in any sphere of their life especially in mental health where well-being and resilience are compromised, and risk of psychiatric symptoms, the risk of suicide, the abuse of psychoactive substances, behaviors contrary to coexistence, specifically gang involvement, increase. The objective of this research is to relate adverse events in childhood, the level of hopelessness and the resilience capacity of a group of youngsters linked to gangs in the city of Manizales, Caldas. The study applied a mixed methodology in which the correlation of these variables was investigated in the quantitative component and a focus group with six participants was carried out at the qualitative level with a subsequent thematic analysis. The results found low levels of hopelessness, high levels of resilience and an average of 3.25 adverse events in childhood for each youngster, with a negative correlation between resilience and hopelessness and a positive correlation between hopelessness and adverse childhood experiences. Low socioeconomic status, exposure to violence in the community, separation

from parents or imprisonment of a family member were found among the most prevalent adverse events. In the analysis of the focus group, categories were found that reaffirmed the quantitative findings with the perception of family breakdown, violence in the community and economic difficulties as the greatest impact; in addition to the way to resist these socioeconomic difficulties through its territory and to have a vision of the future. Analysis like the previous on proposes improving living conditions of children and youth as a priority beyond psychosocial care.

Key words: violence in adolescents, resilience, adverse events in childhood, vulnerable population, hopelessness.

Introducción

Los problemas de salud mental, especialmente los relacionados con la conducta suicida, los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y la violencia interpersonal, son las primeras causas de años de vida perdidos por discapacidad en jóvenes, especialmente en América Latina (Organización Panamericana de la Salud, 2018). En esta región viven menos de un 10% de los jóvenes del mundo, pero casi la mitad de todas las muertes violentas en este curso de vida, se produjeron allí (Unicef, 2017).

La Organización Mundial de la Salud —OMS (2022)—, destaca que el 14% de jóvenes presenta un trastorno o problema mental. Las dos entidades más frecuentes se establecen como ansiedad y depresión. Lo anterior presentó un empeoramiento derivado de las dinámicas de la pandemia, especialmente en jóvenes (Arora *et al.*, 2022), lo cual se asocia, tanto en su origen como en su presentación, con aspectos sociales como

la concentración de poder; la violencia en todas sus formas, política, criminal y social; y los elementos de diseño de los sistemas de protección social y de los marcos regulatorios de los mercados laborales que introducen distorsiones a la economía, además de la ineffectividad de la gobernanza en cada contexto. (PNUD, 2021, p. 4)

Los tipos de violencias, en las que se incluye la violencia interpersonal y la conducta suicida, tiene factores de riesgo subyacentes tanto a nivel biológico como en los factores sociales y en las condiciones de vida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), por lo que estos factores de riesgo no actúan de forma aislada en cada nivel, sino que se encuentran entre sí para aumentar estos riesgos (Holman & Walker, 2020).

La Encuesta Nacional de Salud Mental de Colombia (2015) encontró en jóvenes algún trastorno mental en el 11,2% de los hombres y en 13,2% de las mujeres, en muchos casos con presencia de varios síntomas, encontrando especialmente depresión y ansiedad. En un estudio realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2022) durante la pandemia, se encontró 30,1% de participantes presentó algún riesgo en salud mental, y el grupo de edad más extenso fue el de 20 a 35 años, que representó 43,4% del total. Por otro lado, 13% de participantes mostró algún grado de riesgo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, y 5,3% por exposición a la violencia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

En relación con otras violencias, en Latinoamérica se ha determinado que uno de los grandes problemas de maltrato infantil con relación a la crianza es el uso de la fuerza. Tanto la violencia física como la emocional son causadas principalmente por el cuidador principal, pero su diferencia radica en que la violencia física disminuye a medida que el niño aumenta su edad, mientras que la emocional se mantiene constante (Devries, 2019). En Colombia, el maltrato infantil tiene una prevalencia estimada del 42% (Zúñiga *et al.*, 2019).

En Manizales, según datos de la Policía Metropolitana, entre el 2015 y 2019 los porcentajes de homicidios causados por peleas entre grupos juveniles aumentaron del 68% al 84%, de los cuales la intolerancia social fue la principal causa con un 69%. En dicho informe se mencionan algunos de los factores que predisponen a cometer tal acción: vivir en zonas marginadas y con mayores problemas sociales, ausencia del Estado y la disfuncionalidad en la familia (Agudelo *et al.*, 2021). En 2015 cada 7 minutos, en algún lugar del mundo, un adolescente fue asesinado en un acto violento: la violencia tomó alrededor de 82.000 vidas de adolescentes en todo el mundo donde los más afectados fueron los jóvenes entre 15 a 19 años (Unicef, 2017).

Salud mental en jóvenes vinculados a pandillas

La salud mental es un factor determinante para el desarrollo humano y social en tanto es una variable relacionada con el capital social, redes de apoyo, calidad de los vínculos, productividad y construcción de sociedades más pacíficas (Patel *et al.*, 2018). Por lo tanto, una mala salud mental no sólo se asocia con la conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas, sino también con la violencia juvenil y la participación en pandillas (Macfarlane, 2018).

Los jóvenes con más factores de riesgo en su salud mental tienen más probabilidades de participar en pandillas (Merrin *et al.*, 2015), y dichos factores podrían ser evidentes desde la infancia (Centro Nacional de Prevención del Delito (NCPC) de la Seguridad Pública de Canadá, 2016). Algunos estudios han mostrado tasas menores de depresión en jóvenes que participan en pandillas (Cold *et al.*, 2013), mientras que en otras investigaciones las tasas de depresión en las pandillas son significativamente más altas en comparación con la población general (Watkins & Melde, 2016). Las razones aún no se han dilucidado, pero podrían deberse a factores de riesgo compartidos para ambos, como las experiencias adversas en la infancia, menor nivel socioeconómico y el abuso de sustancias en padres (Macfarlane, 2018).

Uno de los aspectos principales que compone la depresión y la violencia interpersonal en jóvenes es la desesperanza (Garza-Sánchez *et al.*, 2019), además de relacionarse de forma directa con la conducta suicida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). Como mecanismo causal de lo anterior, se ha encontrado que la exposición a la violencia puede desencadenar tristeza y miedo, y ambos factores se han asociado con vinculación a pandillas (Fowler *et al.*, 2009).

Estos grupos pueden convertirse en un espacio de socialización, protección y apoyo para un joven que busca vincularse afectivamente y que podría tener temor de verbalizar el miedo, la tristeza o la ansiedad, en un entorno que estigmatiza o asocia con la debilidad dichas emociones (Corrigan *et al.*, 2005).

Lo anterior coincide con lo que menciona Perea (2007), al definir las pandillas con dos elementos: uno estructural, que tiene que ver con un espacio paralelo lejos de las condiciones adversas y del recuerdo de los eventos individuales, donde se supera el miedo y se adquiere el respeto; y otro elemento sociológico que tiene que ver con el territorio y las condiciones de vida. Es así como los jóvenes pueden ser empujados

hacia la cultura de las pandillas para resistir la violencia estructural que experimentan en su propia comunidad. Algunos autores como Giliberti (2016) han propuesto la participación en pandillas como una forma de resistencia que, en términos de salud mental, podría relacionarse con lo que se ha denominado resiliencia psicológica (García-del Castillo *et al.*, 2016).

Resiliencia y eventos adversos en la infancia

La resiliencia es la capacidad de prevalecer y recuperarse a pesar de las adversidades y de vivir en situaciones de alto riesgo (Machaca y Nicanor, 2019). Este concepto refleja la confluencia dinámica de factores que promueven adaptación psicosocial y se asocia con la salud mental (Cabanyes-Truffino, 2010). Diversos autores han propuesto que los factores centrales de esta capacidad son el autoconocimiento, la capacidad de simbolizar el dolor y la disponibilidad de un entorno contenedor o protector (Cyrułnik, 1999), además de autonomía y confianza. Esto se refiere no sólo al funcionamiento interno del sujeto, sino a sus grupos sociales (Rusique *et al.*, 2013), donde los eventos adversos, no sólo los que ocurren en la familia sino en los entornos comunitarios, podrían generar impacto en la construcción de la capacidad de resistir (Vega-Arce y Núñez-Ulloa, 2017).

Los eventos adversos en la infancia se han definido como vivencias estresantes moderadas o severas durante la niñez, adolescencia y la juventud. Dentro de estos podemos encontrar: abuso emocional, abuso sexual, abuso físico, negligencia y psicopatología parental, encarcelamiento de algún miembro de la familia especialmente si es de alguno de los padres y separación de los padres (Vega-Arce y Núñez-Ulloa, 2017). Se ha descrito que el maltrato infantil es un problema social que provoca múltiples consecuencias negativas, como problemas cognitivos, problemas del lenguaje, trastornos del aprendizaje, trastornos de la conducta, problemas emocionales, comportamientos autodestructivos, discapacidad grave, consumo problemático de sustancias psicoactivas, secuelas neurológicas, aumento de comportamientos violentos en la juventud, vinculación a grupos delictivos e incluso la muerte (Zúñiga *et al.*, 2019).

Entre los factores asociados al maltrato infantil, se destacan especialmente un bajo nivel educativo, escasez de recursos económicos, acceso limitado a los medios de información, la falta de redes de apoyo en la comunidad y las formas de crianza (Zúñiga *et al.*, 2019; Ochoa *et al.*, 2019).

La salud mental en la niñez y la juventud se compone de dos elementos descritos como la presencia de bienestar, en donde se incluyen factores como la resiliencia, y la ausencia de síntomas correspondientes a una psicopatología (Antaramian *et al.*, 2010). En el manejo que se ha brindado a estos niños, niñas y jóvenes se ha observado que las normativas relacionadas a su cuidado y a sus derechos no se están cumpliendo de manera adecuada. En muchos países se observó rechazo social y poca participación por parte del gobierno para mejorar esta situación, además de normativas insuficientes o incumplidas y de dificultades de implementación de las políticas y programas relacionadas con la salud mental (Agudelo-Hernández y Rojas-Andrade, 2021; Embleton, 2016).

Basados en lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación existente entre eventos adversos en la infancia, resiliencia psicológica y desesperanza en jóvenes vinculados a pandillas en la ciudad de Manizales, además de analizar algunas percepciones de la niñez de algunos participantes. Se plantean como hipótesis que la resiliencia en estos jóvenes podría ser diferente a la población no vinculada a estos grupos, además que existe una correlación entre la resiliencia, la desesperanza y los eventos adversos en la infancia en la población de estudio.

Métodos

Tipo de estudio

Estudio de metodología mixta. En su fase cuantitativa se abordó un enfoque transversal de tipo correlacional. En la fase cualitativa se realizó un análisis temático desde grupos focales. La aproximación de métodos mixtos orientó el análisis integrado (Creswell & Clark, 2021). Aunque resulta valioso generar validez y confiabilidad en términos de lo que se ha descrito como prácticas basadas en evidencia, para realizar generalización de los resultados, este estudio también aporta más elementos para la comprensión del fenómeno que pretende analizar desde un enfoque epistémico cercano al constructivismo contextual, donde el grupo juvenil que ya existe antes de la entrevista, como es este caso, pueden brindar información de forma más natural. Aunque no rechaza criterios de objetividad, no deja de ver estrategias de reflexión y articulación por parte del investigador (Freeman, 2006).

Por lo anterior, se realiza también un grupo focal con jóvenes pertenecientes a una pandilla. Como mencionan Escobar y Bonilla-Jiménez (2011), los grupos focales son

una técnica de recolección de datos mediante una entrevista grupal semi-estructurada, la cual gira alrededor de una temática propuesta por el investigador, cuyo propósito es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes, lo que genera una multiplicidad de enfoques y manifestaciones afectivas dentro del contexto de un grupo (Escobar y Bonilla-Jiménez, 2011). En este sentido, se siguió la lista de chequeo propuesta por Escobar y Bonilla-Jiménez (2011), en la cual se plantea: un objetivo, la selección de los participantes en una convocatoria a través de los líderes comunitarios de los barrios de Manizales, un análisis de los inscritos para orientar las preguntas gatillantes, la selección de un psiquiatra comunitario como moderador, dada la cercanía a los grupos, organizar el lugar de encuentro en el parque del barrio del grupo que aceptó participar, firmar el consentimiento informado el día del encuentro, desarrollar la sesión con explicación de la investigación y de los objetivos, conclusiones y presentación al grupo de jóvenes de la relatoría, y, finalmente, agradecimiento por parte del equipo investigador.

Población

Jóvenes vinculados a pandillas, caracterizados en 2018-2019 en el programa Pégate al Parche de la Alcaldía de Manizales. Se contó con la participación de 40 jóvenes (32 hombres y ocho mujeres), con una media de edad de 24 años, a quienes se aplicó el instrumento de la fase cuantitativa, después de firmar el consentimiento informado, de forma presencial, con apoyo de un psicólogo comunitario, un profesional del desarrollo familiar y cuatro estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales. En la fase cualitativa, se realizó una invitación directa y a través de los líderes comunitarios a grupos focales, sin embargo, sólo aceptó un grupo juvenil de la comuna La Fuente, con quien se realizó el grupo focal. La investigación se realizó de junio a diciembre de 2021.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico: se creó un cuestionario que buscaba indagar por aspectos diferentes aspectos como máximo grado de escolaridad, género, zona de residencia, estrato socioeconómico entre otras. De igual manera se indagaron sobre algunos posibles eventos adversos en la infancia a los cuales los jóvenes pudieron haber estado expuestos, los cuales fueron: maltrato emocional, maltrato físico, asalto sexual, negligencia emocional, negligencia física, abuso de sustancias en el hogar, madre tratada violentamente, enfermedad mental en el hogar, separación

de los padres o divorcio, encarcelamiento de un miembro en la familia, bajo nivel socioeconómico, victimización por pares, aislamiento o rechazo de pares y exposición a violencia en la comunidad, con respuesta de sí o no (Vega-Arce y Núñez-Ulloa, 2017).

La escala de desesperanza de Beck (BHS adaptada): se concibe como un sistema de esquemas cognitivos que tienen en común expectativas negativas acerca del futuro, sea este el inmediato o el más remoto. Esta escala cuenta con 20 ítems donde la respuesta solo puede ser falso o verdadero; los ítems positivos a desesperanza van a tener un valor de 1 punto y los negativos un valor de 0 puntos, por lo tanto, el valor máximo de esta escala es 20 y el mínimo es de 0 puntos. La interpretación va de 0-3 que indica un rango asintomático o normal, 4-8 leve, 9-14 moderado y 15-20 severo, se observa que en un puntaje >9 se considera buen predictor de una eventual conducta suicida. El BHS sólo estima la severidad de la desesperanza. Es una escala que ha demostrado su fiabilidad (.93) y está validada mediante correlación de puntajes, validez diferencial (edad y sexo) y validez factorial (Hermosillo-de la Torre *et al.*, 2020).

Escala reducida de resiliencia de Connor-Davidson (10 ítems, tipo likert): validada para Colombia como una medida unidimensional de los niveles de resiliencia en diferentes grupos poblacionales, especialmente en jóvenes (Vargas *et al.*, 2017) y en población general colombiana en el marco de la pandemia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022), cuya calificación mediante la sumatoria de los ítems ofrece una medida global de resiliencia.

Preguntas del grupo focal: se plantearon como categorías la niñez de cada uno, la forma de hacerle frente a los problemas y la forma de vinculación al barrio como territorio. Las preguntas gatillantes se asumieron en general como: ¿qué es lo que más recuerda de su infancia?, ¿qué es lo que más los vincula a ustedes a su barrio?, ¿cómo actúan ustedes ante la adversidad? La información se recolectó y se transcribió por los profesionales del equipo a modo de relatoría, además de sistematizó, se organizó por categorías, las cuales se reunieron en temáticas. Se realizó una devolución de la información en un libro denominado Libros Andantes (Agudelo-Hernández *et al.*, 2021), que incluyó otros aspectos culturales de su contexto.

Consideraciones éticas

El estudio se adecuó a las recomendaciones para investigación biomédica de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, estuvo en conformidad con los artículos dispuestos en la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, 1993) y fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Manizales, mediante acta CBE04 de agosto del 2021. Los nombres de los participantes en el estudio se mantuvieron en estricta confidencialidad. En los casos de identificar riesgos en salud, se comentó al programa municipal para activar rutas de atención.

Análisis cuantitativo

La información se consolidó en una hoja de cálculo de Excel de manera automática desde la plataforma KoboToolbox y posteriormente se depuraron y procesaron los datos a través del paquete estadístico SPSS v26. Los datos cuantitativos se analizaron mediante métodos de estadística descriptiva: media (\bar{x}) y desviación estándar (DE). Se realizó correlación bivariada entre las variables de las escalas de resiliencia, de desesperanza y la cantidad de eventos adversos en la infancia reportados.

Análisis temático

Una vez realizada esta fase, se analizaron los datos basados en el método denominado análisis temático (Braun & Clarke, 2006), un método para identificar, analizar y reportar patrones (temas) dentro de los datos. Organiza mínimamente y describe su conjunto de datos en profundo detalle. Sin embargo, con frecuencia va más allá e interpreta varios aspectos del tema de investigación. Cuenta con ventajas como la flexibilidad (Braun & Clarke, 2006) y la posibilidad para el descubrimiento de temas y conceptos contenidos a lo largo de sus entrevistas, lo que reafirma el valor de las personas entrevistadas y, a su vez, el papel del investigador en la identificación de patrones o temas. Es así como los temas, más que emerger, cuentan con una posición activa del investigador.

Las razones para elegir esta metodología en este proceso investigativo se dieron por los siguientes motivos: es flexible, permite usarse en investigadores con experiencia

limitada en investigación cualitativa, los resultados resultan asequibles para varios ámbitos académicos y varios niveles del conocimiento (público en general, académicos, tomadores de decisiones en política), permite la colaboración de las personas investigadas en el paradigma de búsqueda, resume los aspectos claves determinados en búsquedas previas y, a la vez, ofrece una descripción amplia del conjunto de datos, resalta diferencias y similitudes en el conjunto de datos, permite la interpretación psicológica y social de los datos (Braun y Clarke, 2006).

Resultados

El máximo grado alcanzado por los encuestados fue undécimo, con un 52,5%. El 100% indicaron que viven en zona urbana, el 45% viven en estrato dos y el 35% en estrato uno, el 40% pertenecen a régimen subsidiado de salud. En el 47,5% el rol fue asumido por la madre biológica sola, el 95% indicaron que tienen hermanos donde la prevalencia fue más alta en tres hermanos con un 32,5%. En cuanto a los antecedentes de salud mental, el 75% no tienen ningún diagnóstico psiquiátrico ni neurológico, pero del 25% restante, sólo el 5% se encuentran en tratamiento de su patología por parte de su seguro médico.

En cuanto a los eventos adversos en la infancia, el 60% presentó bajo nivel socioeconómico, el 48,6% estuvieron expuestos a violencia en la comunidad, el 40% experimentaron la separación de los padres y el encarcelamiento de un miembro de la familia, el 31,4% evidenciaron enfermedad mental en el hogar, el 28,6% presenciaron abuso de sustancias en el hogar, el 25,7% estuvieron expuestos a maltrato físico, el 22,9% estuvieron expuestos a maltrato emocional, el 17,1% presentaron aislamiento o rechazo de pares, el 11,4% estuvieron expuestos a negligencia emocional, el 8,6% estuvieron expuestos a victimización por pares, el 5,7% estuvieron expuestos a asalto sexual, el 5,7% presenciaron que su madre fuera maltratada violentamente, el 2,9% estuvo expuesto a negligencia física. La media de eventos adversos por cada uno fue de 3,27.

Como frecuencia de cada evento adverso en la infancia, se encontró la exposición a la violencia en la comunidad como evento adverso con más incidencia entre las personas encuestadas, seguido de el bajo nivel socioeconómico y encarcelamiento de un miembro de la familia, como lo muestra la figura 1.

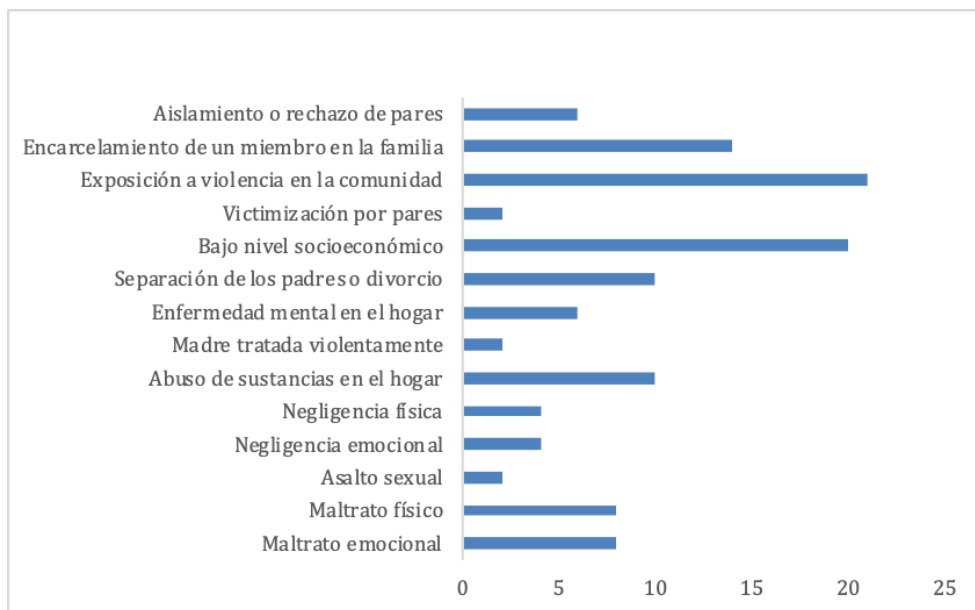


Figura 1. Frecuencia de tipo de evento adverso en la infancia.
Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la resiliencia, de los encuestados el 60% indicaron que tienen la capacidad de adaptarse cuando les surgen cambios, el 55% indicaron que pueden enfrentarse a cualquier cosa, el 40% indicaron que cuando se enfrentan a los problemas le intentan ver su lado cómico, el 50% indicaron que enfrentarse a las dificultades los puede hacer más fuertes, el 62,5% indicaron que tienen tendencia a recuperarse pronto luego de enfermedades, heridas u otras dificultades, el 67,5% indicaron que creen que pueden lograr sus objetivos, incluso si hay obstáculos, el 40% indicaron que bajo presión, se mantienen enfocados y piensan claramente y que no se desaniman fácilmente ante el fracaso, el 75% indicaron que se consideran fuertes cuando se enfrentan a los desafíos y dificultades vitales, el 42,5% indicaron que son capaces de manejar sentimientos desagradables/dolorosos, por ejemplo, tristeza, temor y enfado. La media de la puntuación total de resiliencia en esta escala fue de 30,35.

Con respecto a la escala de desesperanza de Beck, se encontró una media de 4,52, lo que ubicaría la muestra en un rango de desesperanza leve. El 55% de los jóvenes estaban en un rango normal, 22,5% en un rango leve, 17,5% en un rango de desesperanza moderada y un 5% en un rango severo.

Al realizar correlaciones entre las escalas de desesperanza, resiliencia y la frecuencia de eventos adversos en la infancia, se encuentra una correlación negativa estadísticamente significativa entre el total de la resiliencia y la desesperanza, lo cual confirma la hipótesis de que a más resiliencia podríamos encontrar menor desesperanza. Por otra parte, se encuentra una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la cantidad de eventos adversos en la infancia y la desesperanza. No se encontró asociación entre la resiliencia y la cantidad de eventos adversos (tabla 1).

En el análisis temático se encontraron categorías recurrentes que podrían reforzar lo hallado a nivel cuantitativo, como la pérdida de uno de sus padres lo que más recuerdan de su infancia como evento adverso, y el reconocimiento de la madre como quien debe asumir un proceso de crianza sin apoyo. Incluso lo anterior, por encima de otras adversidades de la infancia, las cuales incluso se reportaron de forma más frecuente. En palabras de Juan (2022):

Todo estaba bien hasta que mi papá vivía, y todo cambió cuando él murió... Mi papá murió cuando yo tenía 10 años... Y yo tuve que estar mucho tiempo solo porque a mi mamá le tocaba salir a conseguirse la papita para nosotros, para mi hermana y yo”.

O como lo plantea Yeferson (2022):

También cuando yo estudiaba pues me preguntaban por mi papá y yo no sabía qué decir y también uno se preguntaba y así fueron transcurriendo los años.

Tabla 1. Correlaciones entre resiliencia, desesperanza y eventos adversos en la infancia.

Total resiliencia	Total desesperanza	Total EAI
Correlación de Pearson	-.582**	-.123
Sig. (bilateral)	<0,001	.448
N	40	40
Total desesperanza		
Correlación de Pearson	-	.366*
Sig. (bilateral)	-	.020
N	-	40

Elaboración propia. EAI: Eventos Adversos en la Infancia.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01. * La correlación es significativa en el nivel 0,05.

Sig. (bilateral)=Significancia

Otro tema tratado con frecuencia en el grupo, y que también coincide con lo encontrado en los análisis cuantitativos, se relaciona con la exposición a violencia en la comunidad. La percepción de los jóvenes de su barrio, aunque está ligada a la pertenencia, también se asocia con recuerdos dolorosos e identificación de otras dificultades en las condiciones de vida. En palabras de Luisa (2022):

Ya, de un momento a otro, empezamos a crecer, empezamos a conocer más armas, empezamos a conocer de todo y pues ya las guerras, eran más pesadas porque ya era a cuchillo, a navaja, a machetazos, ya empezaron a haber heridos, ya empezaron a conocerse armas en los dos combos y no eran armas cortopunzantes, sino armas de fuego, entonces, pues, cada vez iba subiendo más el calor de esta guerra.

De igual forma, menciona Edison (2022):

Después de una problemática de un muerto, un muerto dio otro, otro, dio otro y así 17 muertes, sin contar todo lo que ha pasado en otros lados de la comuna, y todos esos muertos duelen como si fueran hermanos de uno, como si fuera uno mismo.

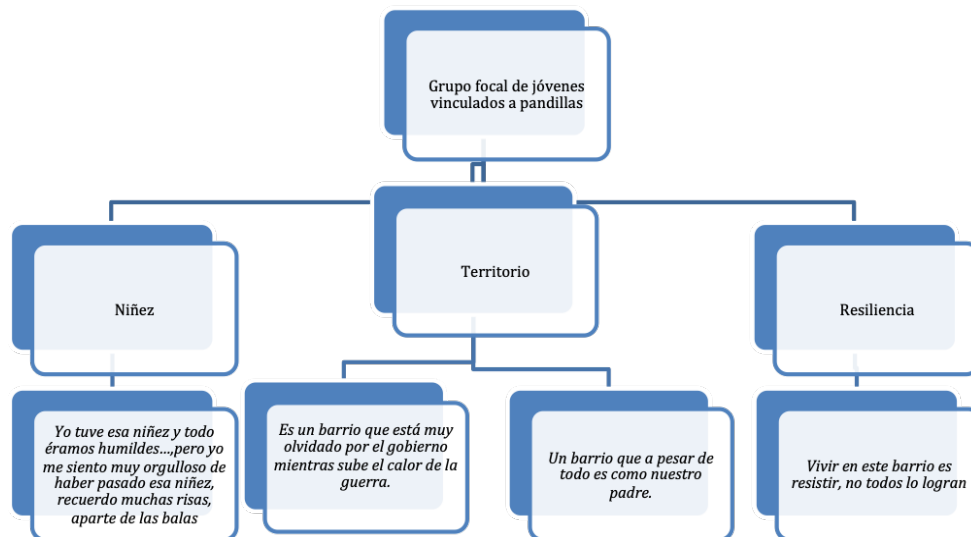


Figura 2. Temas, categorías y frases prototipo de las narrativas juveniles.
Fuente: elaboración propia.

En las narrativas también se encuentra que el barrio podría favorecer la pertenencia y la contención del miedo y la angustia que no se logró contener en la niñez. Se encuentra una ambivalencia entre las dificultades del barrio y el significado del territorio que, según las narrativas encontradas, podría ayudar a resistir. Es así como en la categoría de resiliencia se agregaron apartes como los que menciona Fernando (2022):

Entonces esta historia es un poco como de superación porque en el barrio donde yo vivo es un barrio... Anteriormente había mucha..., no sé cómo decirlo, la palabra correcta..., como maldad pues..., y uno esa maldad la supera y es capaz de darle cariño a su hijo y de controlar su rabia, de tratar de ser bueno.

Los resultados obtenidos en la escala de resiliencia aplicada en este estudio evidencian que estos jóvenes tienen capacidad de resiliencia y baja desesperanza.

Discusión

La presente investigación se enfocó en estudiar la relación que existe entre las experiencias adversas en la infancia con el nivel de desesperanza y capacidad de resiliencia, en jóvenes vinculados a pandillas. Los resultados obtenidos a partir de la metodología mixta se discuten a la luz de la literatura científica relacionada. Múltiples estudios mencionan la importancia de comprender desde los relatos de las personas la forma de hacerle frente a los eventos adversos en la vida cotidiana (Arai *et al.*, 2019). Por lo anterior, se buscó en la presente investigación basarse en la voz de las personas, para complementar o interrogar los datos cuantitativos y acercarse a un fenómeno que es difícil de cuantificar desde un método exclusivamente deductivista.

El maltrato infantil se ha relacionado con una salud, educación e ingresos más bajos, y participación en conductas delictivas. Este artículo explora las trayectorias de estos comportamientos desde la adolescencia hasta la edad adulta temprana y afirma la relación existente entre los eventos adversos en la infancia y las dificultades en la salud mental (Lantos *et al.*, 2019).

Como muestran los porcentajes, muchos niños experimentan múltiples tipos de maltrato (14%), siendo la combinación más común el abuso físico y la negligencia (5%). El maltrato y las experiencias de violencia afectan el bienestar de los niños en el futuro, impactando su salud física y emocional, los logros escolares y la estabilidad socioeconómica en la edad adulta (Lantos *et al.*, 2019). En Colombia, un estudio de un grupo representativo de jóvenes de 14 años encontró que un adolescente puede tener un 40-60% más de probabilidades de tener un comportamiento delictivo si era maltratado cuando era niño (Sanabria *et al.*, 2010). Además, entre los jóvenes involucrados en procesos judiciales, se estima que el 40-90% de las mujeres y el 25-65% de los hombres, sufrieron maltrato en la infancia (Sanabria *et al.*, 2010).

En el presente estudio, los indicadores de desesperanza, la cual se había considerado como trazadora de conducta suicida y depresión, aportaron un resultado bajo en la mayoría de la muestra. En este sentido, autores como Coid *et al.* (2013) han identificado niveles de depresión más bajos en las pandillas, los cuales asocian con la percepción del grupo como un lugar donde se pueden desplazar los efectos perjudiciales de una infancia traumática (Madden *et al.*, 2013).

Los factores familiares se encuentran entre los predictores más fuertes de la participación de las pandillas. Estos incluyen el abuso de sustancias psicoactivas en los cuidadores principales, la violencia en el hogar y la delincuencia parental o las conductas delictivas de los miembros de la familia (Centro Nacional de Prevención del Delito (NCPC) de la Seguridad Pública de Canadá, 2016), donde la presencia de pandillas preexistentes se correlaciona fuertemente con una mayor participación de pandillas, lo cual se confirma en el presente estudio, y podría asociarse con un bajo nivel socioeconómico (Macfarlane, 2018).

Se mencionan además diferentes prácticas por parte de los niños y jóvenes para hacer de alguna forma más llevadero todas estas vivencias de maltrato, esto cambia dependiendo de factores como la edad del niño/joven y de si tienen o no hermanos. Estas prácticas se pueden entender como supervivencia y correlacionar con lo contestado por los encuestados en la escala de desesperanza de Beck, en la que la mayoría comentó que esperan el futuro con esperanza y entusiasmo y que es falso que se dan por vencidos. Incluso el 82,5% de los encuestados indicaron en esta escala que las experiencias pasadas los han preparado bien para el futuro.

Una muestra de lo anterior consiste en los resultados del estudio nacional de resiliencia en el marco de la pandemia por Covid-19, realizado en Colombia en un lapso similar a la presente investigación. Dicho estudio arrojó como media de resiliencia 27 puntos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022), la cual se establece como inferior a la media de los jóvenes que participaron en el presente estudio, quienes mostraron una media en la escala de resiliencia de 30,35.

Se encuentran como limitaciones una muestra reducida y un corte transversal que, aunque abordar aspectos en retrospectiva de la existencia de los participantes, podría beneficiarse de metodologías longitudinales que exploren otros factores asociados a la resiliencia en jóvenes que participan en estos grupos. Como fortalezas se encuentra la integración de varias metodologías y la coincidencia de ambos tipos de resultados.

Conclusión

Se puede concluir de la presente investigación que los eventos adversos en la infancia, entendida en todos sus tipos, podrían modificar no solamente las conductas sociales, interpersonales y familiares, sino el modo de afrontar la vida en los jóvenes

de Manizales. Sin embargo, en cuanto a la desesperanza en estos jóvenes se concluye que al obtener un bajo puntaje en la escala de Beck se demuestra que las expectativas que tienen hacia el futuro son positivas, lo que se asocia a un alto nivel de resiliencia frente a los eventos adversos en la niñez.

Resulta prioritario reforzar la prevención de los eventos adversos en la infancia y el abordaje integral de los problemas y los trastornos mentales, además de entidades relacionadas con las condiciones de vida, como el sufrimiento social o la misma desesperanza. Estas acciones evitarán costos en represión, control y reparación de daños (Hein y Barrientos, 2005). Como lo plantea Moreno-Camacho *et al.* (2018):

En el contexto de las intervenciones sociales es común encontrar el uso de la fórmula atención psicosocial para designar diferentes prácticas, sin embargo, tal denominación está asociada al conjunto de profesionales que las ejecutan más que a una manera de proceder cimentada en los principios que la orientan. Dicha influencia del pensamiento médico y biológico contribuye para que la intervención social afiance su carácter normalizador, moralizante, punitivo y pedagógico, en contradicción con aspectos históricosociales que atraviesan los procesos.

Las intervenciones futuras deben incorporar las necesidades de los jóvenes dentro de políticas públicas de corte cultural y social, más allá de las medidas de corte represivo, en el caso de las pandillas. Estas políticas deben orientarse a mejorar las condiciones de vida y a reducir la desigualdad.

Referencias

- Abad, J. y Andrés, J. (2008). *¡Preparados, Listos, Ya! Una síntesis de Intervenciones Efectivas para la prevención de violencia que afecta a adolescentes y jóvenes*. Proyecto Fomento del Desarrollo Juvenil y Prevención de la Violencia Washington DC PAHO.
- Agudelo-Hernández, F., Orozco, K. y Martínez-Otálvaro, G. (2021). *Libros Andantes*. Molano Londoño Editores. <https://zenodo.org/badge/DOI/10.5281/zenodo.6946420.svg>.

- Agudelo-Hernández, F. y Rojas-Andrade, R. (2021). Ciencia de la implementación y salud mental: Un diálogo urgente. *Revista Colombiana de Psiquiatría...* <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.001>.
- Antaramian, S. P., Huebner, E. S., Hills, K. J. y Valois, R. F. (2010). A dual-factor model of mental health: Toward a more comprehensive understanding of youth functioning. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 462.
- Arai, L., Shaw, A., Feder, G., Howarth, E., MacMillan, H., Moore, T., Stanley, N. y Gregory, A. (2021). Hope, Agency, and the Lived Experience of Violence: A Qualitative Systematic Review of Children's Perspectives on Domestic Violence and Abuse. *Trauma, Violence & Abuse*, 22(3), 427-438. <https://doi.org/10.1177/1524838019849582>
- Asamblea Médica Mundial. (1993). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Colombia. Ministerio de Salud.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cabanyes-Truffino, J. (2010). Resiliencia: una aproximación al concepto [Resilience: An approach to the concept]. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.09.003>
- Cardozo-Rusique, A., Cortés-Peña, O. F., Cueto-Monroy, L., Meza-Montalvo, S. e Iglesias-De la Hoz, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 6(2), 93-106. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.6209>
- Coid, J. W., Ullrich, S., Keers, R., Bebbington, P., Destavola, B. L., Kallis, C., Yang, M., Reiss, D., Jenkins, R. y Donnelly, P. (2013). Gang membership, violence, and psychiatric morbidity. *The American Journal of Psychiatry*, 170(9), 985-993. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12091188>
- Corrigan, P. W., Kerr, A. y Knudsen, L. (2005). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied and Preventive Psychology*, 11(3): 179-190. doi: 10.1016/j.appsy.2005.07.001.
- Creswell, W. y Plano Clark, V. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. 2nd ed. SAGE Publications.
- Cyrulnik, B. (1999). *La maravilla del dolor*. Granica.

- Devries, K., Merrill, K. G., Knight, L., Bott, S., Guedes, A., Butron-Riveros, B., Hege, C., Petzold, M., Peterman, A., Cappa, C., Maxwell, L., Williams, A., Kishor, S. y Abrahams, N. (2019). Violence against children in Latin America and the Caribbean: What do available data reveal about prevalence and perpetrators? *Revista Panamericana de Salud Pública = Pan American journal of public health*, 43, e66. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.66>
- Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D. y Braitstein, P. (2016). Causes of Child and Youth Homelessness in Developed and Developing Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 170(5), 435-444. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.0156>
- Escobar, J. y Bonilla-Jiménez, I. (2011) Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 9(1), 51-67. [http://sacopsi.com/articulos/Grupo%20focal%20\(2\).pdf](http://sacopsi.com/articulos/Grupo%20focal%20(2).pdf)
- Fowler, P. J., Tompsett, C. J., Braciszewski, J. M., Jacques-Tiura, A. J. y Baltes, B. B. (2009). Community violence: a meta-analysis on the effect of exposure and mental health outcomes of children and adolescents. *Development and psychopathology*, 21(1), 227-259. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000145>
- Freeman, T. (2006). Best practice in focus group research: making sense of different views. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 491-497.
- García del Castillo-Rodríguez, J. A., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C. y Días, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. <http://hdl.handle.net/10045/54245>.
- Garza-Sánchez, R., Castro-Saucedo, L. y Calderón-García, S. A. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>
- Giliberti, L. (2016). Las bandas juveniles en la sociedad contemporánea: marginalidad y resistencia. *Vínculos de historia*, (5), 121-132.
- Gómez-Restrepo, C., Aulí, J., Tamayo-Martínez, N., Gil, F., Garzón, D. y Casas, G. (2016). Prevalencia y factores asociados a trastornos mentales en la población de niños colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(Suppl. 1), 39-49. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.06.010>
- Hein, A. y Barrientos, G. (2005). Violencia y delincuencia juvenil: conductas de riesgo autorreportados y factores asociados. Fundación Paz Ciudadana. http://www.pazciudadana.cl/upload/areas_info_activa/PAZ-ACTIVA_20071029143659.pdf

- Hermosillo-de-la-Torre, A. E., Méndez-Sánchez, C. y González-Betanzos, F. (2020). Evidencias de validez factorial de la Escala de desesperanza de Beck en español con muestras clínicas y no clínicas. *Acta Colombiana De Psicología*, 23(2), 148-169. <https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.7>
- Holman, D. y Walker, A. (2020). Understanding unequal ageing: towards a synthesis of intersectionality and life course analyses. *European Journal of Ageing*, 18(2), 239-255. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00582-7>
- Lantos, H., Wilkinson, A., Winslow, H. y McDaniel, T. (2019). Describing associations between child maltreatment frequency and the frequency and timing of subsequent delinquent or criminal behaviors across development: variation by sex, sexual orientation, and race. *BMC Public Health*, 19(1), 1306. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7655-7>
- Macfarlane, A. (2018). Las pandillas y la salud mental de los adolescentes: una revisión narrativa. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12(3), 411-420. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0231-y>
- Machaca-Cortez, W. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en estudiantes de institutos técnicos superiores de la ciudad de trujillo. Facultad de Humanidades, Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40014>.
- Madden, V. (2013). Understanding the mental health needs of young people involved in gangs: A tri-borough public health report produced on behalf of the Westminster Joint Health and Wellbeing Board. *The Westminster Joint Health and Wellbeing Board*.
- Merrin, G. J., Hong, J. S. y Espelage, D. L. (2015). Are the risk and protective factors similar for gang-involved, pressured-to-join, and non-gang-involved youth? A social-ecological analysis. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 85(6), 522-535. <https://doi.org/10.1037/ort0000094>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Estrategia de Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida. <https://cutt.ly/5wqXU34w>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2022). *Salud Mental en la Pandemia*. <https://cutt.ly/hwqXIevy>
- Moreno-Camacho, M. A. y Molina-Valencia, N. (2018). La intervención social como objeto de estudio: discursos, prácticas, problematizaciones y propuestas. *Athenea Digital*, 18(3), e2055. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2055>

- Ochoa, O., Restrepo, D., Salas-Zapata, C., Sierra, G. M. y Torres-de Galvis, Y. (2019). Relationship Between the History of Abuse in the Childhood and Abusive Behaviour Towards Children. Itagüí Colombia, 2012-2013. *Rev Colomb Psiquiatr*; 48(1): 17-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.014>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://cutt.ly/SwqXIKW2>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA!): Orientación para la aplicación en los países*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., Prince, M., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet (London, England)*, 392(10157), 1553-1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Perea, C. M. (2007). *Con el diablo adentro. Pandillas, tiempo paralelo y poder*. Siglo XXI.
- Riveros-Munévar, F., Bernal-Vargas, L., Bohórquez-Borda, D., Vinaccia-Alpi, S. y Margarita-Quiceno, J. (2017). Análisis psicométrico del Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 10) en población universitaria colombiana. *Psicología desde el Caribe*, 34(3), 161-171.
- Rodríguez, E. (2012). Pandillas juveniles y políticas públicas en América Latina: Nota para una nueva agenda de investigación. (CELAJU) (Centro Latinoamericano sobre Juventud). <https://cutt.ly/9wqXIIfo>
- Sanabria, U. (2020). Factores familiares implicados en la conducta delictiva de adolescentes en Colombia. Universidad Santo Tomas. <https://cutt.ly/4wqXIKmU>
- The National Crime Prevention Centre (NCPC) of the Public Safety Canada. (2016). Youth gang involvement: What are the risk factors? *Public Safety Canada*. <https://cutt.ly/KwqXI4kA>
- Unicef. (2017). *Una situación habitual, violencia en la vida de niños y adolescentes. Datos fundamentales*. <https://cutt.ly/IwqXOpSL>
- United Nations. (2021). United Nations survey on Latin American and Caribbean youth within the context of the COVID-19 pandemic. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46981/1/S2100284_es.pdf

- Vega-Arce, M. y Núñez-Ulloa, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería universitaria*, 14(2), 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>
- Watkins, A. y Melde, C. (2016). Bad medicine: The relationship between gang membership, depression, self-esteem, and suicidal behavior. *Criminal Justice and Behavior*, 43(8), 1107-1126.
- Zúñiga-Bolívar, S. M., Holguín-Ruiz, J. A. y Mateus-Solarte, J. C. (2019). Correlation Among Knowledge, Motivations, and Skills Related to Child Abuse and Socio-demographic Factors in Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría* (English ed.), 48(3), 156-165. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.11.001>