

AUTOAFIRMACIÓN, CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y RENDIMIENTO EN CONTEXTOS EDUCATIVOS CHILENOS

Caroláng Escobar-Soler, Alejandra Caqueo-Urizar, Diego Henríquez, José Leiva-Gutiérrez, Gabriel Peñaloza-Díaz y Mauricio Marín-Gutiérrez

RESUMEN

Ante la creciente crisis de salud mental que afecta a los jóvenes, especialmente después de la pandemia, es imprescindible contar con estrategias efectivas para la promoción y prevención del bienestar en contextos educativos. Las intervenciones autoafirmativas son estrategias capaces de mitigar este impacto negativo y promover el bienestar en los estudiantes. Este estudio pretende aportar evidencia de la efectividad de estas intervenciones sobre la calidad de vida relacionada con la salud y el rendimiento académico en contextos educativos chilenos. Se utilizó un diseño cuasi-experimental de dos olas, con un grupo cuasi-experimental y un grupo cuasi-control, ambos conformados por estudiantes de enseñanza básica de establecimientos educacionales del norte de Chile. Para evaluar el impacto de estas intervenciones fueron utilizadas 2

medidas de autoreporte, el KIDSCREEN-52 Index y el promedio de calificaciones anuales. En cuanto a la CVRS, los resultados revelaron diferencias basales significativas entre el grupo cuasi-experimental y cuasi-control, las cuales fueron reducidas después de la intervención, observándose mayores cambios en el grupo cuasi-experimental. Respecto al rendimiento, se observaron diferencias significativas entre el grupo cuasi-experimental y cuasi-control después de la intervención, registrándose calificaciones más altas en el grupo cuasi-experimental. Las intervenciones de autoafirmación han demostrado ser una estrategia útil, eficaz y práctica para mejorar diversos indicadores de calidad de vida relacionada con la salud y el rendimiento en contextos educativos, especialmente después de una crisis sanitaria.

Introducción

La salud mental de los niños y adolescentes ha percibido un impacto negativo durante la pandemia y con posterioridad a la misma, convirtiéndose en una de las más vulnerables (Bussières *et al.*, 2021; Terry-Jordán *et al.*, 2020; Tan *et al.*, 2020). Se ha observado un aumento y agudización de problemas autoregulatorios asociados a síntomas ansioso-depresivos (Golberstein *et al.*, 2020; Jones *et al.*, 2021; Moya-Vergara *et al.*, 2023), además de cambios

conductuales y alteraciones del sueño (Chawla *et al.*, 2021; Djurdjević *et al.*, 2022). Post pandemia se han destacado consecuencias sobre el desarrollo vincular que afectan relaciones familiares y sociales, lo que se ha traducido en una disminución de la calidad de vida en general (Marín *et al.*, 2020).

En Chile, revisiones y estudios actuales señalan que la crisis sanitaria del COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes preescolares y escolares, el cual se manifestó

mediante sintomatología tanto internalizante, como externalizante y somática (Larraguibel *et al.*, 2021; Caqueo-Urizar *et al.*, 2023; Arriagada Toledo, 2020; Belmar-Rojas *et al.*, 2021; Rodríguez *et al.*, 2022). La revisión de Lillo-Cabrera *et al.* (2022) concluye que la pandemia empeoró la salud mental de esta población y que sus repercusiones aún no han sido dimensionadas en su totalidad ni resueltas.

Las intervenciones basadas en la autoafirmación de la identidad han demostrado

mejorar la relación que los estudiantes tienen consigo mismos, ampliando su autoconcepto ante escenarios que ponen a prueba capacidades y recursos personales. Esto implica que ante el descubrimiento de debilidades, los estudiantes autoafirmados han sido capaces de valorar sus fortalezas disminuyendo disonancias y defensas, además de percibir con mayor precisión el nivel de adversidad o amenaza existente (Harber *et al.*, 2011).

Investigadores expertos en el campo de la autoafirmación

PALABRAS CLAVE / Afirmación de Valores / Calificaciones / Diseño Cuasiexperimental / Escolares / Intervención /

Recibido: 28/12/2023. Modificado: 07/03/2024. Aceptado: 09/03/2024.

Caroláng Escobar-Soler. Psicóloga, Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. Candidata a Doctora en el Programa de Doctorado en Psicología, Universidad Católica del Norte y Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. e-mail: ceescobars@academicos.uta.cl.

Alejandra Caqueo-Urizar (Autora de correspondencia). Doctora en Psicología Clínica y de la Salud por

la Universidad de Barcelona, España. Profesora Titular, Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. e-mail: acaqueo@academicos.uta.cl.

Diego Henríquez. PhD en Psicología, Universidad Católica del Norte, Chile. Investigador joven, Centro de Justicia Educacional, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. e-mail: dhenriquezh@gestion.uta.cl

José Leiva-Gutiérrez. Psicólogo, Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile. Escuela de Psicología, Universidad Santo Tomás, Antofagasta, Chile. e-mail: joseleivagu@santotomas.cl.

Gabriel Peñaloza-Díaz. Psicólogo, Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. Candidato a Doctor en el programa de Doctorado en Psicología, Universidad de Tarapacá / Universidad Católica

del Norte, Arica, Chile. e-mail: gabriel.penaloza.diaz@alumnos.uta.cl.

Mauricio Marín-Gutiérrez. Psicólogo, Universidad de Tarapacá, Iquique, Chile. Candidato a Doctor en el programa de Doctorado en Psicología Universidad de Tarapacá / Universidad Católica del Norte. e-mail: mmaring@academicos.uta.cl.

SELF-AFFIRMATION, HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AND PERFORMANCE IN CHILEAN EDUCATIONAL SETTINGS

Carolang Escobar-Soler, Alejandra Caqueo-Urizar, Diego Henríquez, José Leiva-Gutiérrez, Gabriel Peñaloza-Díaz and Mauricio Marín-Gutiérrez

SUMMARY

In the face of the growing mental health crisis affecting young people, especially post-pandemic, effective strategies for the promotion and prevention of wellness in educational settings are imperative. Self-affirming interventions are strategies capable of mitigating this negative impact and promoting well-being in students. This study aims to provide evidence of the effectiveness of these interventions on health-related quality of life and academic performance in Chilean educational contexts. A two-wave quasi-experimental design was used, with a quasi-experimental group and a quasi-control group, both composed of elementary school students from educational establishments in northern Chile. To evaluate the impact of these interventions, 2 self-report

measures were used, the KIDSCREEN-52 Index and the annual grade point average. Regarding HRQOL, the results revealed significant baseline differences between the quasi-experimental and quasi-control groups, which were reduced after the intervention, with greater changes being observed in the quasi-experimental group. Regarding performance, significant differences were observed between the quasi-experimental and quasi-control groups after the intervention, with higher scores in the quasi-experimental group. Self-affirmation interventions have proven to be a useful, effective and practical strategy to improve various indicators of health-related quality of life and performance in educational settings, especially after a health crisis.

AUTOAFIRMAÇÃO, QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE E DESEMPENHO EM AMBIENTES EDUCACIONAIS CHILENOS

Carolang Escobar-Soler, Alejandra Caqueo-Urizar, Diego Henríquez, José Leiva-Gutiérrez, Gabriel Peñaloza-Díaz e Mauricio Marín-Gutiérrez

RESUMO

Em face da crescente crise de saúde mental que afeta os jovens, especialmente após a pandemia, estratégias eficazes para a promoção e prevenção do bem-estar em ambientes educacionais são essenciais. As intervenções de autoafirmação são estratégias capazes de atenuar esse impacto negativo e promover o bem-estar dos alunos. Este estudo tem como objetivo apresentar evidências da eficácia dessas intervenções na qualidade de vida relacionada à saúde e no desempenho acadêmico em contextos educacionais chilenos. Foi utilizado um projeto quase-experimental de duas ondas, com um grupo quase-experimental e um grupo quase-controle, ambos compostos por alunos do ensino fundamental de instituições educacionais do norte do Chile. Duas medidas de autorrelato, o índice KIDSCREEN-52

e a média anual de notas, foram usadas para avaliar o impacto dessas intervenções. Com relação à QVRS, os resultados revelaram diferenças significativas na linha de base entre os grupos quase-experimental e quase-controle, que foram reduzidas após a intervenção, com mudanças maiores sendo observadas no grupo quase-experimental. Em relação ao desempenho, foram observadas diferenças significativas entre os grupos quase-experimental e quase-controle após a intervenção, com pontuações mais altas no grupo quase-experimental. As intervenções de autoafirmação têm se mostrado uma estratégia útil, eficaz e prática para melhorar vários indicadores de qualidade de vida e desempenho relacionados à saúde em ambientes educacionais, especialmente após uma crise de saúde.

sostienen que estas intervenciones generan un primer impacto de carácter académico a partir del cual los estudiantes mejoran su rendimiento, especialmente bajo contextos adversos o amenazantes (Woolf *et al.*, 2009; Miyake *et al.*, 2010; Sherman *et al.*, 2013; Harackiewicz *et al.*, 2014), escenario que activa un potencial adaptativo a través del cual los efectos se ven reforzados recursivamente en el medio social, observándose una interacción dinámica

entre la confianza en sí mismos y la motivación por mejorar y crecer que en lo sucesivo produce avances y cambios positivos (Cohen *et al.*, 2017; Sherman *et al.*, 2021; Hecht *et al.*, 2019).

Estos cambios positivos implican un mayor bienestar tras la aceptación y valoración de las propias capacidades (Cohen *et al.*, 2007; Cohen *et al.*, 2009; Cook *et al.*, 2012; Sherman *et al.*, 2013; Vohs *et al.*, 2013), así mismo, implican un mejor desenvolvimiento

interpersonal mediante la disminución de la defensividad y el desarrollo de mayor autocontrol, facilitando la identificación de defectos propios que pueden afectar a otros con mayor apertura a la autocrítica y al diálogo, además de una mejor resolución de conflictos (Steele *et al.*, 1981; Gilbert *et al.*, 1998; Sherman *et al.*, 2000; Crocker *et al.*, 2008; Thomaes *et al.*, 2009; Critcher *et al.*, 2010; Čehajić-Clancy *et al.*, 2011; Cohen, 2012). Por otro lado, estas intervenciones

promueven un adecuado ajuste social frente a la adversidad (Creswell *et al.*, 2005; Schmeichel y Vohs, 2009), pues los estudiantes autoafirmados tienden a desarrollar sentimientos positivos hacia los demás (Shnabel *et al.*, 2013; Crocker *et al.*, 2008).

Las intervenciones autoafirmativas impactan distintas dimensiones del desarrollo en los estudiantes, comprometiendo un impacto positivo a nivel biopsicosocial que requiere estrategias más genéricas e

integrales para ser evaluado, siendo la Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) una herramienta adecuada para dicho objetivo, debido no solo al nivel de precisión que ofrece para esclarecer cómo ciertas condiciones, contextos, problemáticas e intervenciones afectan el bienestar en general, sino también por el alcance que ha demostrado tener para acceder a la experiencia subjetiva de los estudiantes frente a sus propias condiciones físicas, psicológicas y sociales (Tilga *et al.*, 2020; Gil-Lacruz *et al.*, 2020; Szegedi *et al.*, 2024; Gu *et al.*, 2016; Karasimopoulou *et al.*, 2012).

En cuanto al rendimiento académico, entendiéndose este como la capacidad de los estudiantes para alcanzar los objetivos de aprendizaje establecidos por el sistema educativo, lo cual puede medirse a través de calificaciones y logros en pruebas estandarizadas (Tadese *et al.*, 2022); existen diversos estudios que demuestran la eficacia de las intervenciones basadas en autoafirmación sobre la consecución de progresos o logros académicos en grupos de estudiantes que enfrentan contextos críticos

(Hadden *et al.*, 2019; Yang *et al.*, 2023; Lokhande y Müller, 2019; Wu *et al.*, 2021), logrando reducir diferencias o brechas educativas especialmente en estudiantes social o culturalmente diferentes (Hadden *et al.*, 2019; Yang *et al.*, 2023; Lokhande y Müller, 2019).

En Chile, se ha resaltado la necesidad de contar con enfoques situados desde los requerimientos particulares de los niños (Cortés-Morales y Morales, 2022), así como la de implementar programas locales basados en evidencia que replanteen la atención de salud tradicional (Duarte y Jiménez-Molina, 2021). Esto es imperioso teniendo en consideración que se trata de un país en el que para muchas personas el acceso a salud mental es limitado (Vicente *et al.*, 2016). La implementación de programas preventivos y de tratamiento podría mitigar el impacto post-pandemia en los indicadores de salud mental y de rendimiento en estudiantes (Larraguibel *et al.*, 2021; Rojas-Andrade *et al.*, 2021).

Considerando lo expuesto anteriormente, este artículo tiene como objetivo analizar los efectos de las interven-

ciones autoafirmativas en la calidad de vida relacionada con la salud y el rendimiento académico de escolares chilenos. En consecuencia, se hipotetiza que los estudiantes que participen en intervenciones autoafirmativas mostrarán una mejora estadísticamente significativa en sus indicadores de calidad de vida relacionada con la salud (H1) y su desempeño académico (H2) en comparación con aquellos que no participen en dichas intervenciones. Esto se debe a que las intervenciones de autoafirmación podrían ayudar a los estudiantes a desarrollar una imagen más positiva de sí mismos y a creer en sus propias habilidades, dándoles confianza para afrontar retos, tomar decisiones y alcanzar sus objetivos, manteniendo un estado mental saludable, lo que les permitiría concentrarse mejor en sus estudios.

Método

Diseño de investigación

El presente estudio corresponde a un ensayo cuasi-experimental de dos oleadas, con un grupo cuasi-

experimental y uno cuasi-control. Los sujetos de estudio fueron estudiantes de primaria pertenecientes a establecimientos educacionales del norte de Chile.

Participantes del estudio

La muestra final para los análisis de datos fue de 305 participantes. Las edades de los estudiantes oscilaron entre (9 y 16 años [Media (M)= 11,15; Desviación Estándar (DE)= 1,47]. En cuanto al género, 159 (52,6%) eran niñas, 140 niños (46,4%), 3 estudiantes no binarios (1%) y se contabilizaron 3 datos perdidos. Por otra parte, 67 estudiantes (22,3%) eran de 4to básico, 88 (29,2%) de 5to básico, 58 (19,3%) de 6to básico, 68 (22,6%) de 7mo básico, y 20 (6,6%) de 8vo básico. La Tabla I presenta algunas características adicionales de los participantes.

Se consideró como criterio de inclusión la participación exclusiva de estudiantes de primaria matriculados en establecimientos de educación pública de la ciudad de Arica. Sin embargo, no se incorporaron al estudio

TABLA I
PARTICIPANTES Y CARACTERÍSTICAS

Variable	Categoría	Grupo		Total n (%) 305 (100)
		Cuasi-control n (%) 179 (58,7)	Cuasi-experimental n (%) 126 (41,3)	
Género	Niña	67 (22,2)	92 (30,5)	159 (52,6)
	Niño	108 (35,8)	32 (10,6)	140 (46,4)
	No binario/a	2 (0,7)	1 (0,3)	3 (1)
Etnia	Aymara	19 (6,5)	18 (6,2)	37 (12,7)
	Mapuche	14 (4,8)	6 (2,1)	20 (6,8)
	Diaguíta	1 (0,3)	0 (0)	1 (0,3)
	Atacameño/a	1 (0,3)	0 (0)	1 (0,3)
	Quechua	4 (1,4)	1 (0,3)	5 (1,7)
	Rapanui	1 (0,3)	1 (0,3)	2 (0,7)
	Otra	4 (1,4)	2 (0,7)	6 (2,1)
	No sabe	129 (44,2)	91 (31,2)	220 (75,3)
	Nacionalidad	Chilena	142 (47)	94 (31,1)
Peruana		7 (2,3)	8 (2,6)	15 (5)
Boliviana		11 (3,6)	11 (3,6)	22 (7,3)
Colombiana		3 (1)	0 (0)	3 (1)
Venezolana		16 (5,3)	10 (3,3)	26 (8,6)

aquellos alumnos con necesidades educativas especiales que podrían presentar dificultades motrices, sensoriales o cognitivas para desenvolverse de manera autónoma en las actividades del estudio. A pesar de estos criterios previamente establecidos, ningún estudiante de los establecimientos participantes tuvo que ser excluido del estudio por estas razones.

Procedimiento

Fueron contactados 10 establecimientos educativos para extenderles la invitación a participar del estudio de manera voluntaria. Solo 4 establecimientos notificaron su participación. Luego, se realizaron reuniones informativas con los equipos directivos, profesores y padres o tutores. Finalmente, fue solicitado el asentimiento informado a los estudiantes, cuyos padres o tutores autorizaron su participación en el estudio.

El desarrollo del estudio se llevó a cabo como una actividad promovida por los orientadores y encargados de convivencia escolar de cada establecimiento, sin embargo no fue posible evitar que los estudiantes tomaran conocimiento sobre el mismo debido a las normativas éticas bajo las cuales fue evaluada y aprobada la investigación. Sin embargo, es importante señalar que los estudiantes desconocían si estaban en el grupo cuasi-experimental o cuasi-control.

La intervención fue desarrollada e implementada por un equipo de asistentes de investigación, procurando que el despliegue técnico de la misma fuese lo más parecido posible a aquel descrito en los estudios de Cohen *et al.* (2006, 2009), pese a ciertas condiciones del trabajo de campo que advirtieron algunas variaciones, entre estas que no fuese posible la asignación aleatoria de los estudiantes al grupo cuasi-experimental y cuasi-control, tras ciertas limitaciones logísticas informadas por los equipos directivos, motivo

por el que se consideró como solución que fuesen asignados aleatoriamente los establecimientos educativos a cada una de las condiciones, cuasi-experimental y cuasi-control, empleando un software para tal objetivo. Como resultado, los estudiantes de dos establecimientos fueron considerados para la condición del grupo cuasi-experimental, mientras que los estudiantes de los otros dos establecimientos fueron considerados para el grupo cuasi-control. De acuerdo con el informe “Plan estratégico local de educación pública de Chinchorro para los años 2020 - 2026” del Ministerio de Educación (2020), los estudiantes y las familias que acuden a los establecimientos que participaron del presente estudio, se encontraban incluidos dentro del 90% más vulnerable de la ciudad de Arica. Esto podría dar luces de cierta homogeneidad de la muestra. Los directivos, los tutores y padres de los estudiantes estaban al tanto y de acuerdo con los procedimientos del trabajo de campo.

Una vez asignados los participantes tanto al grupo cuasi-experimental como al grupo cuasi-control, se procedió con la recopilación de datos según lo planificado en tres etapas. En la primera etapa, 390 participantes respondieron a las medidas de autoreporte (i.e., datos sociodemográficos, la escala de calidad de vida relacionada con la salud y su rendimiento académico). La segunda etapa se llevó a cabo tres semanas después. En esta ocasión, el grupo cuasi-experimental se sometió a una intervención enfocada en la autoafirmación, a diferencia del grupo de cuasi-control, que participó en una actividad alternativa. Finalmente, tres semanas después se llevó a cabo la tercera etapa del estudio. En esta última etapa 305 estudiantes respondieron nuevamente a las medidas de autoreporte utilizadas en la primera recolección de datos. Entre la primera y la última etapa del estudio, se observó una tasa de

pérdida experimental del 21,72%.

Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada en enero de 2020 por el Comité Ético Científico de la Universidad de Tarapacá, código C98-20, cuya resolución acreditó que toda la recolección de datos materiales, procedimientos metodológicos y criterios de confidencialidad cumplen con la normativa vigente de acuerdo con la Ley 20.120 del Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud de Chile y bajo los protocolos del Convenio de Helsinki de 1964 sobre investigación científica en seres humanos.

Intervención de la autoafirmación

La intervención de la autoafirmación en este estudio se fundamentó en el protocolo de intervención desarrollado por Cohen *et al.* (2006, 2009).

En cuanto a la intervención, esta consistió en ejercicios de escritura expresiva, cuya ejecución debía ser de manera autónoma y en silencio, donde los estudiantes del grupo cuasi-experimental debían indicar el valor más importante para ellos a partir de un listado de valores sociales y luego expresar por escrito sus correspondientes motivos. Por otro lado, los estudiantes del grupo de cuasi-control debían indicar el valor menos importante para ellos a partir del mismo listado de valores sociales y luego expresar por escrito aquellos motivos por los cuales dichos valores elegidos podrían ser importantes para otras personas, procurando un desenfoque respecto a sí mismos de tal manera que la actividad no fuese una fuente de afirmación. Es importante destacar que fue utilizada la técnica de enmascaramiento de doble ciego, donde los estudiantes y asistentes de investigación desconocían la procedencia, cuasi-experimental o

cuasi-control, del grupo en el que se encontraban.

La actividad en ambos grupos tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente y fue ejecutada bajo una modalidad presencial durante clases de distintas asignaturas, según la disponibilidad ofrecida por cada establecimiento educativo. Un equipo de psicólogos especializados fue responsable del desarrollo y la aplicación de la intervención. Además, cada profesor participó tanto en la presentación de las actividades como también en la entrega de las instrucciones y el material considerando el siguiente guion: “A continuación vamos a hacer una actividad algo distinta a lo de siempre. ¡No se preocupen! No va a ser evaluada. Deberán escribir sobre ustedes y no le presten tanta atención a la ortografía, lo importante es que sean lo más honestos posibles. En el material que les entregaron salen las instrucciones, voy a estar atento si tienen alguna duda”. Cada profesor, con el apoyo de los asistentes de investigación, procuró que el desarrollo de la actividad se llevara a cabo de manera autónoma por cada estudiante. Los datos recogidos fueron recopilados por los asistentes de investigación.

Medidas de autoreporte

Las medidas de autoreporte se tomaron tres semanas antes y tres semanas después de la intervención sobre autoafirmación, y fueron las siguientes:

Rendimiento académico autoinformado. Para medir el rendimiento académico, en la primera fase del estudio se consultó a los participantes sobre cuáles habían sido sus calificaciones el año anterior (2021) en las asignaturas de Lenguaje y Comunicación, Matemáticas y Ciencias Naturales. Luego, en la última fase del estudio, realizada tres semanas después de la intervención de autoafirmación, se les pidió nuevamente a los participantes que indiquen cuáles fueron sus calificaciones, pero esta vez del año en curso (2022) para las

mismas asignaturas mencionadas anteriormente (Lenguaje y Comunicación, Matemáticas y Ciencias Naturales). Estos datos se agruparon y promediaron tanto para el año 2021 como para el 2022.

Calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS). Para medir la CVRS se utilizó el KIDSCREEN-52 Index (Ravens-Sieberer *et al.*, 2005), en su versión adaptada al castellano para adolescentes chilenos (Sepúlveda *et al.*, 2013). Este instrumento ofrece una medida global de calidad de vida relacionada con la salud a través de 10 componentes: Bienestar físico (5 ítems), Bienestar psicológico (6 ítems), Estado de ánimo y emociones (7 ítems), Autopercepción (5 ítems), Autonomía (5 ítems), Relación familiar (6 ítems), Recursos económicos (3 ítems), Amigos y apoyo social (6 ítems), Entorno escolar (6 ítems) y Acoso Escolar (3 ítems). Este instrumento se presenta con cinco opciones de respuestas que van desde 1 (Nada/Nunca) a 5 (Muchísimo/Siempre). En el presente estudio, la escala presentó coeficientes Alfa de Cronbach aceptables tanto en la primera ($\alpha = 0,94$) como en la segunda oleada ($\alpha = 0,85$).

Análisis estadístico

Se analizaron los estadísticos descriptivos de la muestra a partir de la tendencia central (media), la dispersión (desviación estándar, mínimo

y máximo) y la forma (asimetría y curtosis) de la CVRS y el promedio de calificaciones de los estudiantes.

Posteriormente, con el fin de evaluar la efectividad de la intervención de autoeficacia sobre la CVRS y el rendimiento escolar de los estudiantes, se realizaron dos análisis de varianzas (ANOVA) mixto. Las medidas repetidas (oleada 1 y oleada 2) fueron la CVRS y el promedio de calificaciones de los estudiantes. Se evaluaron los supuestos de normalidad (Prueba de Kolmogorov Smirnov), homocedasticidad (Prueba de Levene) y homogeneidad (Prueba M de Box). También se realizaron análisis de potencia *post hoc* mediante el programa G*Power, para evaluar si el tamaño de la muestra utilizada en el estudio fue suficiente para detectar los efectos de interés con una probabilidad aceptable. Los demás análisis de datos se llevaron a cabo con el *software* estadístico SPSS v24.

Resultados

Estadísticos descriptivos

En la Tabla II se pueden observar las medias, desviaciones estándar, los mínimos y máximos, y la asimetría y curtosis de la CVRS y el rendimiento académico de los estudiantes tanto en la primera como segunda oleada del estudio.

Cuando los valores de la asimetría o la curtosis se encuentran entre -2 y 2 puede asumirse que la distribución es simétrica (Pardo *et al.*, 2009). En la primera oleada tanto de la CVRS como del rendimiento académico, los valores de asimetría y curtosis fueron cercanos a los criterios recomendados por la literatura. Sin embargo, en la segunda oleada, la curtosis de la CVRS y la asimetría del rendimiento académico presentaron una distribución platocúrtica. Esto indica que su distribución presentó una menor concentración de datos en el centro y una dispersión más amplia en comparación con una distribución normal.

Autoafirmación y calidad de vida relacionada con la salud

Se evaluaron los supuestos de normalidad, homocedasticidad y homogeneidad. De acuerdo con los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov (KS), la CVRS presentó una distribución normal en la primera oleada (KS= 0,045; gl= 305; $p = 0,200$), pero una distribución no normal en la segunda oleada (KS= 0,058; gl= 305; $p = 0,016$). Si bien, no todas las medidas presentaron una distribución normal, el ANOVA de medidas repetidas es generalmente robusto a la no normalidad cuando se cumple la esfericidad, que se refiere a la igualdad de varianzas de las diferencias entre las oleadas

(Blanca *et al.*, 2023). Por otro lado, las pruebas de homocedasticidad de Levene señalan que la varianza de error de la CVRS en la primera oleada es igual tanto en el grupo cuasi-control como en el grupo cuasi-experimental ($F(1) = 2,935$; $gl = 1$; $p < 0,088$). Sin embargo, esto no se cumple en la segunda oleada ($F(1) = 5,217$; $gl = 1$; $p < 0,023$), lo que indica que la variabilidad de los errores entre los grupos no es constante. Por último, en cuanto a la homogeneidad, la prueba de Box indica que la matriz de varianzas-covarianzas entre los grupos son iguales (M de Box= 12,103, $p = 0,007$).

Una vez probados los supuestos, se procedió a realizar el primer ANOVA mixto. Se estableció la CVRS como factor intragrupal y los grupos de cuasi-control y cuasi-experimental como factor intergrupalo. Los resultados obtenidos indican que los grupos cuasi-control y cuasi-experimental difieren significativamente en la primera oleada (Grupo cuasi-control, $M = 3,709$; $DE = 0,045$; Grupo cuasi-experimental, $M = 3,535$; $DE = 0,053$; $p = 0,013$, [IC 95% 0,037, 0,310]), pero no en la segunda oleada (Grupo cuasi-control, $M = 3,835$; $DE = 0,022$; Grupo cuasi-experimental, $M = 3,828$; $DE = 0,026$; $p = 0,834$, [IC 95% - 0,060, 0,075]). En otras palabras, las puntuaciones de la CVRS del grupo cuasi-control eran significativamente superiores a las del grupo cuasi-experimental antes de la intervención sobre

TABLA II
ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

Variabes	n	M (DE)	Mínimo/Máximo	Asimetría/Curtosis
Calidad de vida				
Oleada 1	305	3,63 (0,60)	2,08/4,94	-1,31/-1,90
Oleada 2	305	3,83 (0,29)	2,48/4,73	-0,06/-4,36
Rendimiento académico				
Oleada 1	305	5,83 (0,41)	4,56/6,56	-2,45/-2,00
Oleada 2	305	6,10 (0,34)	5,20/6,80	-5,38/-0,02

M: media. DE: Desviación estándar.

autoafirmación. Sin embargo, posterior a la intervención, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo cuasi-control y el grupo cuasi-experimental. En cuanto al efecto de interacción, este fue estadísticamente significativo ($F(1) = 4,933$, $p = 0,027$) y de magnitud pequeña ($\eta^2 = 0,016$, Cohen, 1988) señalando que la diferencia entre el grupo cuasi-experimental y el grupo cuasi-control no es la misma entre la primera y segunda oleada (Figura 1).

Como análisis adicional se hizo un cálculo de potencia estadística *post hoc* realizado en G*Power (Faul *et al.*, 2007) para el ANOVA mixto utilizando la CVRS como variable independiente. Este análisis indica que, con nuestro tamaño de muestra ($n = 305$), tamaño del efecto observado ($\eta^2 = 0,016$), correlación entre medidas repetidas ($r = 0,084$) y probabilidad de error asumido ($\alpha = 0,05$), este primer ANOVA mixto alcanza una potencia estadística aceptable ($\beta = 0,90$).

Autoafirmación y rendimiento académico

En cuanto al rendimiento académico, este presentó una distribución no normal tanto en la primera ($KS = 0,073$; $gl = 305$; $p < 0,001$) como segunda oleada ($KS = 0,113$; $gl = 305$; $p < 0,001$). Por otro lado, se observó que las calificaciones presentaron igualdad de varianzas de error en la primera oleada ($F(1) = 0,068$; $gl = 1$; $p < 0,794$), pero no en la segunda ($F(1) = 4,060$; $gl = 1$; $p < 0,045$). Por último, en cuanto a la homogeneidad, la prueba de Box indica que la matriz de varianzas-covarianzas entre los grupos son iguales (M de Box = 3,081, $p = 0,383$).

Una vez probados los supuestos, se procedió a realizar el segundo ANOVA mixto. Se estableció el rendimiento académico como factor intragrupal y los grupos de cuasi-control y cuasi-experimental como factor intergrupalo. Los resultados obtenidos indican que los grupos cuasi-control y cuasi-experimental difieren

significativamente en la segunda oleada (Grupo cuasi-control, $M = 6,034$; $DE = 0,048$; Grupo cuasi-experimental, $M = 6,209$; $DE = 0,029$; $p < 0,001$, [IC 95% -0,250, -0,098]), pero no en la primera oleada (Grupo cuasi-control, $M = 5,832$; $DE = 0,030$; Grupo cuasi-experimental, $M = 5,847$; $DE = 0,036$; $p = 0,754$, [IC 95% -0,107, 0,078]). En

otras palabras, el rendimiento académico del grupo cuasi-control y del grupo cuasi-experimental no presentaban diferencias estadísticamente significativas antes de la intervención sobre autoafirmación. Sin embargo, posterior a la intervención, se observó que el grupo cuasi-experimental presentó calificaciones más altas que el

grupo cuasi-control. En cuanto al efecto de interacción, este fue estadísticamente significativo ($F(1) = 8,650$, $p < 0,001$) y de magnitud pequeña ($\eta^2 = 0,028$) señalando que la diferencia entre el grupo cuasi-experimental y el grupo cuasi-control no es la misma entre la primera y segunda oleada (Figura 2).

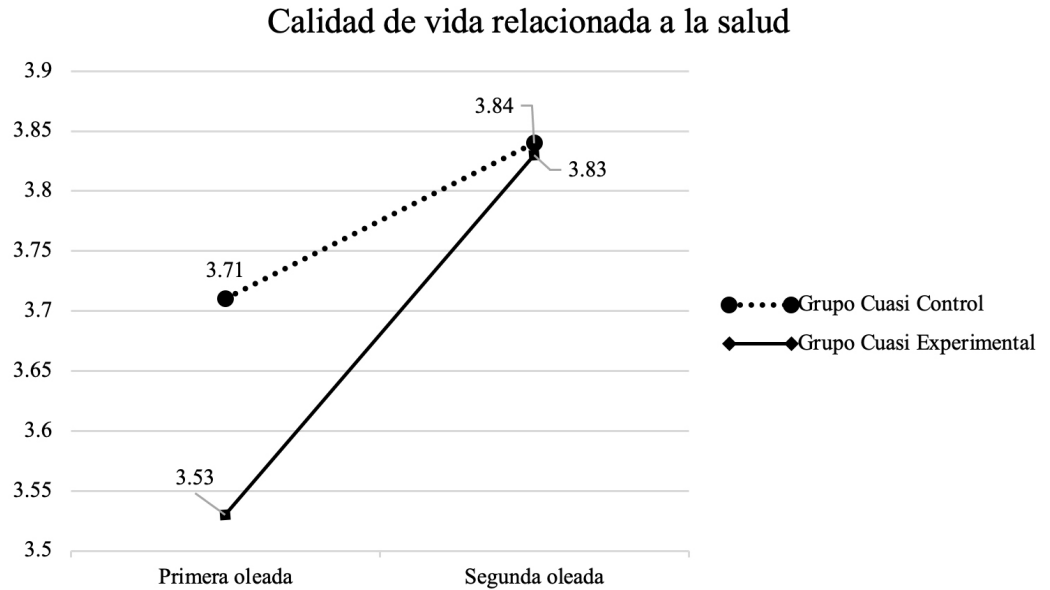


Figura 1. Efecto de la intervención sobre autoafirmación en la calidad de vida relacionada a la salud.

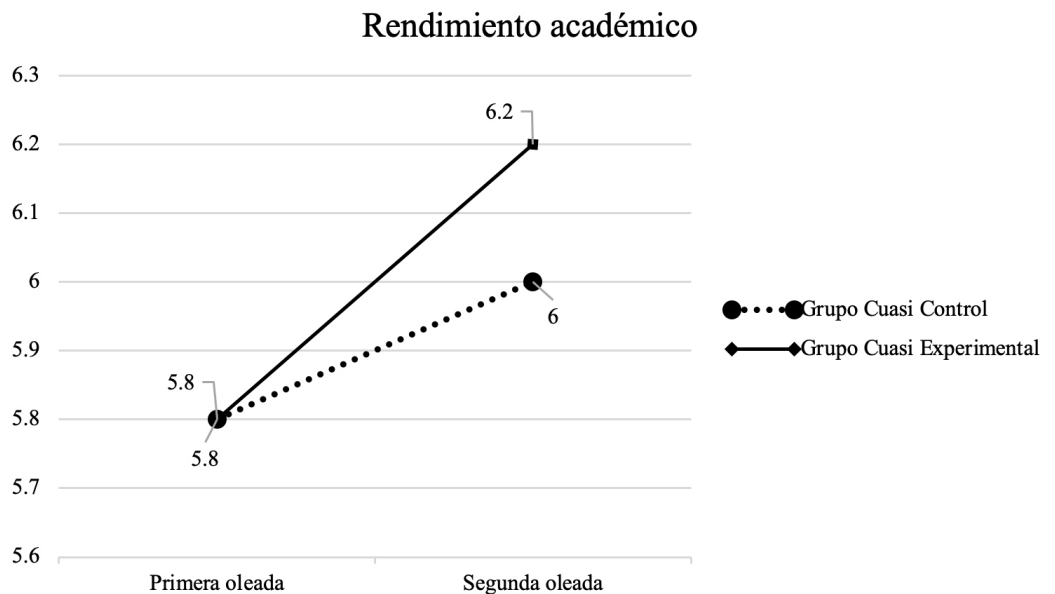


Figura 2. Efecto de la intervención sobre autoafirmación en el rendimiento académico (la calificación en Chile va desde 1 a 7). Fuente: Ministerio de Educación, 2018.

Como análisis adicional se hizo un cálculo de potencia estadística post hoc realizado en G*Power (Faul *et al.*, 2007) para el ANOVA mixto utilizando el rendimiento académico como variable independiente. Este análisis indica que, con nuestro tamaño de muestra ($n=305$), tamaño del efecto observado ($\eta^2= 0,028$), correlación entre medidas repetidas ($r= 0,208$) y probabilidad de error asumido ($\alpha= 0,05$), este segundo ANOVA mixto alcanza una potencia estadística aceptable ($\beta-1= 0,99$).

Discusión

El propósito del presente estudio fue analizar los efectos de las intervenciones autoafirmativas sobre la calidad de vida relacionada con la salud y el rendimiento académico en una muestra de estudiantes chilenos (Urzúa, 2010; Molina *et al.*, 2014). Los hallazgos del presente estudio revelaron que aquellas diferencias basales existentes entre el grupo cuasi-experimental y cuasi-control en cuanto a las puntuaciones de calidad de vida relacionada con la salud previas a la intervención, dejaron de ser significativas posterior a la misma, observándose cambios principalmente en los estudiantes que conformaron el grupo cuasi-experimental, quienes pese a registrar puntuaciones basales más bajas, alcanzaron niveles similares en distintos indicadores post-intervención.

En estudios anteriores se ha observado que las intervenciones autoafirmativas ayudan a mejorar variables relacionadas con el bienestar psicológico tales como la autoestima e imagen corporal (Armitage, 2012; Rosas *et al.*, 2017), favoreciendo comportamientos y afectos prosociales (Thomaes *et al.*, 2012). Por otro lado, las intervenciones autoafirmativas también han promovido la disminución de agresiones, una mayor apertura y mejor disposición frente a opiniones o críticas (Gu *et al.*, 2019),

favorables niveles de confianza y empatía hacia otros, además de un mayor desprendimiento de la percepción de injusticia (Stone *et al.*, 2011). Además, se han identificado múltiples efectos positivos sobre el autoconcepto (Wakslak y Trope, 2009), valoración personal (Critcher y Dunning, 2015), autocompasión (Gregory *et al.*, 2017) y bienestar consigo mismo (Sherman *et al.*, 2000).

En relación con los efectos de las intervenciones autoafirmativas sobre el rendimiento académico, los hallazgos del presente estudio ofrece evidencia sobre diferencias significativas entre el grupo cuasi-experimental y cuasi-control respecto a los rangos promedios anuales post-intervención, observándose una tendencia al alza en ambos grupos, sin embargo, un alza mayor o calificaciones más altas en aquellos estudiantes que conformaron el grupo cuasi-experimental.

Esto coincide y refuerza los hallazgos de múltiples autores que han dado cuenta de la efectividad de las intervenciones autoafirmativas en el rendimiento académico de distintos grupos. Los estudios seminales de Cohen y sus colaboradores (Cohen *et al.*, 2006; 2009), encontraron que la intervención autoafirmativa impactó con una diferencia significativa la brecha en rendimiento existente entre estudiantes pertenecientes a minorías étnicas bajo amenaza y un grupo de cuasi-control. Esto se ha visto afirmado por trabajos que han encontrado que la intervención autoafirmativa beneficia de manera importante el rendimiento académico de este tipo de grupos (Sherman *et al.*, 2013).

Hallazgos similares se han obtenido en investigaciones que han indagado el efecto de la intervención autoafirmativa en estudiantes pertenecientes a minorías residentes en países de Europa (Lokhande y Müller, 2019). Del mismo modo, en otro estudio

conducido por Bowen *et al.* (2013), se encontró una efectividad general estadísticamente alta de la intervención autoafirmativa sobre el rendimiento académico en grupos sin distinción de minorías. En general los resultados en cuanto a efectividad aquí discutidos son coincidentes con lo encontrado por la revisión metaanalítica de Wu *et al.* (2021), la cual constató un necesidad efecto positivo de las intervenciones autoafirmativas sobre el rendimiento académico con un tamaño del efecto de mediano a grande.

El presente estudio ofrece una valiosa contribución al campo de las intervenciones de autoafirmación al enfocarse en contextos escolares latinoamericanos, particularmente en el contexto chileno. Esta elección agrega una perspectiva regional fundamental a la literatura existente, que mayormente ha abordado contextos de países angloparlantes o europeos. La diversidad de factores socio-culturales presentes en Latinoamérica puede influir significativamente en la efectividad de estas intervenciones, lo que subraya la importancia de nuestra investigación. Además, al haberse realizado en escuelas públicas, nuestro estudio proporciona una perspectiva valiosa sobre la viabilidad y efectividad de las intervenciones de autoafirmación en entornos con recursos limitados y desafíos adicionales. Esta consideración es crucial para abordar la necesidad de intervenciones inclusivas y accesibles para todos los estudiantes, independientemente de su situación socioeconómica.

Es importante reconocer que la efectividad de las intervenciones de autoafirmación puede verse influenciada por el diseño y la implementación específicos en cada contexto. Por lo tanto, nuestro estudio no solo contribuye con evidencia empírica sobre la efectividad de estas intervenciones en el contexto chileno, sino que también proporciona una base

sólida para futuras investigaciones que puedan explorar intervenciones más detalladas y específicas en diferentes entornos educativos en la región latinoamericana.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, es posible señalar que al tratarse de un diseño cuasi-experimental lo recomendable es comprender los hallazgos con cierta reserva en cuanto a la causalidad. Sin embargo, un estudio con este diseño tiene la ventaja de hacer viables investigaciones en cuyo campo de trabajo existen grupos previamente establecidos, como en los contextos educativos, donde los estudiantes estarán organizados en niveles y cursos.

A futuro, se sugiere continuar investigando no sólo los efectos de las intervenciones autoafirmativas, sino también aquellas variables moderadoras que pueden influir en la dirección, tamaño y duración de su impacto en estudiantes de primaria y secundaria a través de diseños experimentales, cuyos grupos presenten inicialmente condiciones similares.

Conclusión

El presente estudio resalta el potencial de las intervenciones autoafirmativas para mejorar diversos indicadores de calidad de vida relacionada con la salud y el rendimiento en entornos educativos, especialmente en momentos de crisis sanitaria. No obstante, es esencial interpretar los resultados con cautela. Aunque nuestros hallazgos sugieren la relevancia de estas estrategias en el contexto educativo chileno, se requieren investigaciones adicionales y más rigurosas para evaluar adecuadamente su efectividad y viabilidad en dicho contexto. Por lo tanto, estos hallazgos marcan un paso inicial importante en la investigación de posibles intervenciones que podrían ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la

experiencia educativa de los estudiantes en Chile.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue financiada por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID) a través del Programa de Investigación Asociativa PIA-CIE160007 y el Programa Nacional de Becas de Doctorado ANID N°5827 / 21200169-2020. También recibió recursos del Programa de Apoyo a la Investigación de Tesis para Programas Académicos de Postgrado de la Universidad de Tarapacá (Código DIPTT 8773-19).

REFERENCIAS

- Armitage CJ (2012) Evidence that self-affirmation reduces body dissatisfaction by basing self-esteem on domains other than body weight and shape. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53: 81–88. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02442.x>
- Arriagada Toledo P (2020) Pandemia Covid-19: Educación a Distancia. O las Distancias en la Educación. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social* 9. <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12396>
- Belmar-Rojas C, Fuentes-González C, Jiménez-Cruces L (2021) La educación chilena en tiempos de emergencia: Educar y aprender durante la pandemia por COVID-19. *Revista Saberes Educativos*: 01–25. <https://orcid.org/0000-0001-8345-6481>
- Blanca MJ, Arnau J, García-Castro FJ, Alarcón R, Bono R (2023) Non-normal Data in Repeated Measures ANOVA: Impact on Type I Error and Power. *Psicothema* 35: 21–29. <https://doi.org/10.7334/psicothema.2022.292>
- Bowen NK, Wegmann KM, Webber KC (2013) Enhancing a brief writing intervention to combat stereotype threat among middle-school students. *Journal of Educational Psychology* 105: 427–435. <https://doi.org/10.1037/a0031177>
- Bussières EL, Malboeuf-Hurtubise C, Meilleur A, Mastine T, Héroult E, Chadi N, Montreuil M, Généreux M, Camden C, PRISME-COVID Team (2021) Consequences of the COVID-19 Pandemic on Children's Mental Health: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry* 12: 691659. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.691659>
- Caqueo-Urizar A, Atencio-Quevedo D, Ponce-Correa F, Mena-Chamorro P, Urzúa A, Flores J (2023) Pre and Post Pandemic Depressive and Anxious Symptoms in Children and Adolescents in Northern Chile. *Journal of Clinical Medicine* 12: 1601. <https://doi.org/10.3390/jcm12041601>
- Čehajić-Clancy S, Effron DA, Halperin E, Liberman V, Ross LD (2011) Affirmation, acknowledgment of in-group responsibility, group-based guilt, and support for reparative measures. *Journal of Personality and Social Psychology* 101: 256–270. <https://doi.org/10.1037/a0023936>
- Chawla N, Tom A, Sen MS, Sagar R (2021) Psychological Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: A Systematic Review. *Indian Journal of Psychological Medicine* 43: 294–299. <https://doi.org/10.1177/02537176211021789>
- Cohen GL (2012) Identity, Belief, and Bias. En Hanson J & Jost J (Eds.) *Ideology, Psychology, and Law*. Oxford University Press. pp. 385–403. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737512.003.0015>
- Cohen GL, Garcia J, Apfel N, Master A (2006) Reducing the Racial Achievement Gap: A Social-Psychological Intervention. *Science* 313: 1307–1310. <https://doi.org/10.1126/science.1128317>
- Cohen GL, Garcia J, Goyer JP (2017) Turning point: Targeted, tailored, and timely psychological intervention. En Elliot AJ, Dweck CS, Yeager DS (Eds.) *Handbook of competence and motivation: Theory and application*. 2nd ed. The Guilford Press. Nueva York, EE.UU. pp. 657–686.
- Cohen GL, Garcia J, Purdie-Vaughns V, Apfel N, Brzustoski P (2009) Recursive Processes in Self-Affirmation: Intervening to Close the Minority Achievement Gap. *Science* 324: 400–403. <https://doi.org/10.1126/science.1170769>
- Cohen GL, Sherman DK, Bastardi A, Hsu L, McGoey M, Ross L (2007) Bridging the partisan divide: Self-affirmation reduces ideological closed-mindedness and inflexibility in negotiation. *Journal of Personality and Social Psychology* 93: 415–430. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.3.415>
- Cohen J (1988) *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. Routledge. New York, EE.UU. 567 pp. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Cook JE, Purdie-Vaughns V, Garcia J, Cohen GL (2012) Chronic threat and contingent belonging: Protective benefits of values affirmation on identity development. *Journal of Personality and Social Psychology* 102: 479–496. <https://doi.org/10.1037/a0026312>
- Cortés-Morales S, Morales C (2022) Outbreak over outbreak: Children living the pandemic in the aftermath of Chile's social unrest. *Children's Geographies* 20: 412–420. <https://doi.org/10.1080/14733285.2021.1900543>
- Creswell JD, Welch WT, Taylor SE, Sherman DK, Gruenewald TL, Mann T (2005) Affirmation of Personal Values Buffers Neuroendocrine and Psychological Stress Responses. *Psychological Science* 16: 846–851. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01624.x>
- Critcher CR, Dunning D (2015) Self-Affirmations Provide a Broader Perspective on Self-Threat. *Personality and Social Psychology Bulletin* 41: 3–18. <https://doi.org/10.1177/014616716714554956>
- Critcher CR, Dunning D, Armor DA (2010) When Self-Affirmations Reduce Defensiveness: Timing Is Key. *Personality and Social Psychology Bulletin* 36: 947–959. <https://doi.org/10.1177/014616710369557>
- Crocker J, Niiya Y, Mischkowski D (2008) Why Does Writing About Important Values Reduce Defensiveness?: Self-Affirmation and the Role of Positive Other-Directed Feelings. *Psychological Science* 19: 740–747. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02150.x>
- Djordjević S, Ghigliazza IC, Dukanac V, Djurdjević A (2022) Anxiety and depressive symptomatology among children and adolescents exposed to the COVID-19 pandemic – A systematic review. *Vojnosanit Pregl* 79: 389–399. <https://doi.org/10.2298/VSP210521092D>
- Duarte F, Jiménez-Molina Á (2021) Psychological distress during the COVID-19 epidemic in Chile: The role of economic uncertainty. *PLOS ONE* 16: e0251683. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251683>
- Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A (2007) G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods* 39: 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Gilbert DT, Pinel EC, Wilson TD, Blumberg SJ, Wheatley TP (1998) Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology* 75: 617–638. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.3.617>
- Gil-Lacruz M, Gil-Lacruz AI, Gracia-Pérez ML (2020) Health-related quality of life in young people: The importance of education. *Health and Quality of Life Outcomes* 18: 187. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01446-5>
- Golberstein E, Wen H, Miller BF (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatrics* 174: 819–820. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>
- Gregory WE, Glazer JV, Berenson KR (2017) Self-Compassion, Self-Injury, and Pain. *Cognitive Therapy and Research* 41: 777–786. <https://doi.org/10.1007/s10608-017-9846-9>
- Gu R, Yang J, Yang Z, Huang Z, Wu M, Cai H (2019) Self-affirmation enhances the processing of uncertainty: An event-related potential study. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience* 19: 327–337. <https://doi.org/10.3758/s13415-018-00673-0>
- Gu X, Chang M, Solomon MA (2016) Physical Activity, Physical Fitness, and Health-Related Quality of Life in School-Aged Children. *Journal of Teaching in Physical Education* 35: 117–126. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2015-0110>
- Hadden IR, Easterbrook MJ, Nieuwenhuis M, Fox KJ, Dolan P (2019) Self-affirmation reduces the socioeconomic attainment gap in schools in England. *British Journal of Educational Psychology* 90: 517–536. <https://doi.org/10.1111/bjep.12291>
- Harackiewicz JM, Canning EA, Tibbetts Y, Giffen CJ, Blair SS, Rouse DI, Hyde JS (2014) Closing the Social Class Achievement Gap for First-Generation Students in Undergraduate Biology. *Journal of Educational Psychology* 106:

- 375–389. <https://doi.org/10.1037/a0034679>
- Harber KD, Yeung D, Iacovelli A (2011) Psychosocial resources, threat, and the perception of distance and height: Support for the resources and perception model. *Emotion* 11: 1080–1090. <https://doi.org/10.1037/a0023995>
- Hecht CA, Priniski SJ, Harackiewicz JM (2019) Understanding Long-Term Effects of Motivation Interventions in a Changing World. *Advances in motivation and achievement: a research annual* 20: 81–98. <https://doi.org/10.1108/S0749-74232019000020005>
- Jones EAK, Mitra AK, Bhuiyan AR (2021) Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18: 2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052470>
- Karasimopoulou S, Derri V, Zervoudaki E (2012) Children's perceptions about their health-related quality of life: Effects of a health education–social skills program. *Health Education Research* 27: 780–793. <https://doi.org/10.1093/her/cys089>
- Larraguibel M, Rojas-Andrade R, Halpern M, Montt ME (2021) Impacto de la pandemia por COVID -19 en la salud mental de preescolares y escolares en Chile / Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of preschoolers and school children in Chile. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.* 32: 12–21.
- Lillo-Cabrera I, Bayo-Burgos A, Cánepa J, Meneses R, Crockett MA, Martínez V (2022) Investigaciones en salud mental infanto-juvenil en Chile durante la pandemia de COVID-19: Una revisión de alcance. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.* 33: 10–22.
- Lokhande M, Müller T (2019) Double jeopardy – Double remedy? The effectiveness of self-affirmation for improving doubly disadvantaged students' mathematical performance. *Journal of School Psychology* 75: 58–73. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.07.006>
- Marin AH, Fonseca AC, Schmidt B (2020) Repercussions of the COVID-19 pandemic for families with children: Implications for mental health practice in the Brazilian context. *Estudos de Psicologia (Natal)* 25: 314–323. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200032>
- Ministerio de Educación (2018) *Decreto N° 067, Aprueba Normas mínimas nacionales sobre evaluación, calificación y promoción y deroga los Decretos exentos N° 511 de 1997, N° 112 de 1999 y N° 83 de 2001.* (12 de Diciembre del 2018). Santiago, Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1127255>
- Ministerio de Educación (2020) *Plan estratégico local de educación pública de Chinchorro para los años 2020–2026.* Arica, Chile. <https://chinchorro.educacionpublica.cl/wp-content/uploads/2022/06/PEL-2020-2026-.pdf>
- Miyake A, Kost-Smith LE, Finkelstein ND, Pollock SJ, Cohen GL, Ito TA (2010) Reducing the Gender Achievement Gap in College Science: A Classroom Study of Values Affirmation. *Science* 330: 1234–1237. <https://doi.org/10.1126/science.1195996>
- Molina T, Montaña R, González E, Sepúlveda R, Hidalgo-Rasmussen C, Martínez V, Molina R, George M (2014) Propiedades psicométricas del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud KIDSCREEN-27 en adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile* 142: 1415–1421. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100008>
- Moya-Vergara R, Portilla-Saavedra D, Castillo-Morales K, Espinoza-Tapia R, Sandoval Pastén S (2023) Prevalence and Risk Factors Associated with Mental Health in Adolescents from Northern Chile in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Journal of Clinical Medicine* 12: 269. <https://doi.org/10.3390/jcm12010269>
- Pardo A, Ruiz MÁ, San Martín R (2009) *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud I.* Síntesis S.A., Madrid, España. 404 pp.
- Ravens-Sieberer U, Gosch A, Rajmil L, Erhart M, Bruil J, Duer W, Auquier P, Power M, Abel T, Czemy L, Mazur J, Czimbalmos A, Tountas Y, Hagquist C, Kilroe J, European KIDSCREEN Group (2005) KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research* 5: 353–364. <https://doi.org/10.1586/14737167.5.3.353>
- Rodríguez C, Padilla G, Suazo C, Espinosa D (2022) Percepción de riesgo, salud mental e incertidumbre durante la pandemia por covid-19 entre jóvenes chilenos. *Areté, Revista Digital del Doctorado en Educación* 8: 159–177. <https://doi.org/10.55560/arete.2022.16.8.8>
- Rojas-Andrade R, Larraguibel M, Davanzo MP, Montt ME, Halpern M, Aldunate C (2021) Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. *Terapia Psicológica* 39: 273–289. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082021000200273>
- Rosas CE, Gregorio-Pascual P, Driver R, Martínez A, Price SL, Lopez C, Mahler HIM (2017) Effects of Social Norms Information and Self-Affirmation on Sugar-Sweetened Beverage Consumption Intentions and Behaviors. *Basic and Applied Social Psychology* 39: 112–126. <https://doi.org/10.1080/01973533.2017.1283503>
- Schmeichel BJ, Vohs K (2009) Self-affirmation and self-control: Affirming core values counteracts ego depletion. *Journal of Personality and Social Psychology* 96: 770–782. <https://doi.org/10.1037/a0014635>
- Sepúlveda R, Molina T, Molina R, Martínez V, González E, George M, Montaña R, Hidalgo-Rasmussen C (2013) Adaptación transcultural y validación de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile* 141: 1283–1292. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000007>
- Sherman DAK, Nelson LD, Steele CM (2000) Do messages about health risks threaten the self? Increasing the acceptance of threatening health messages via self-affirmation. *Personality and Social Psychology Bulletin* 26: 1046–1058. <https://doi.org/10.1177/01461672002611003>
- Sherman DK, Hartson KA, Binning KR, Purdie-Vaughns V, Garcia J, Taborsky-Barba S, Tomassetti S, Nussbaum AD, Cohen GL (2013) Deflecting the trajectory and changing the narrative: How self-affirmation affects academic performance and motivation under identity threat. *Journal of Personality and Social Psychology* 104: 591–618. <https://doi.org/10.1037/a0031495>
- Sherman DK, Lokhande M, Müller T, Cohen GL (2021) Self-affirmation interventions. En Walton GM y Crum AJ (Eds.) *Handbook of wise interventions: How social psychology can help people change.* The Guilford Press. Nueva York, EE. UU. pp. 63–99.
- Shnabel N, Purdie-Vaughns V, Cook JE, Garcia J, Cohen GL (2013) Demystifying Values-Affirmation Interventions: Writing About Social Belonging Is a Key to Buffering Against Identity Threat. *Personality and Social Psychology Bulletin* 39: 663–676. <https://doi.org/10.1177/0146167213480816>
- Steele CM, Southwick LL, Critchlow B (1981) Dissonance and alcohol: Drinking your troubles away. *Journal of Personality and Social Psychology* 41: 831–846. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.41.5.831>
- Stone J, Whitehead J, Schmader T, Focella E (2011) Thanks for asking: Self-affirming questions reduce backlash when stigmatized targets confront prejudice. *Journal of Experimental Social Psychology* 47: 589–598. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2010.12.016>
- Szegedi K, Györi Z, Juhász T (2024) Factors affecting quality of life and learning-life balance of university students in business higher education. *Humanities and Social Sciences Communications* 11: 113. <https://doi.org/10.1057/s41599-024-02603-7>
- Tadese M, Yeshaneh A, Mulu GB (2022) Determinants of good academic performance among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Medical Education* 22: 395. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03461-0>
- Tan W, Hao F, McIntyre RS, Jiang L, Jiang X, Zhang L, Zhao X, Zou Y, Hu Y, Luo X, Zhang Z, Lai A, Ho R, Tran B, Ho C, Tam W (2020) Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain, Behavior, and Immunity* 87: 84–92. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.055>
- Terry-Jordán Y, Bravo-Hernández N, Elias-Armas KS, Espinosa-Carás I (2020) Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica* 99: 585–595.
- Thomaes S, Bushman BJ, de Castro BO, Cohen GL, Denissen JJA (2009) Reducing Narcissistic Aggression by Buttressing Self-Esteem: An Experimental Field Study. *Psychological Science* 20: 1536–1542. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02478.x>

- Thomaes S, Bushman BJ, de Castro BO, Reijntjes A (2012) Arousing “gentle passions” in young adolescents: Sustained experimental effects of value affirmations on prosocial feelings and behaviors. *Developmental Psychology* 48: 103–110. <https://doi.org/10.1037/a0025677>
- Tilga H, Hein V, Koka A, Hagger MS (2020) How Physical Education Teachers’ Interpersonal Behaviour is Related to Students’ Health-Related Quality of Life. *Scandinavian Journal of Educational Research* 64: 661–676. <https://doi.org/10.1080/00313831.2019.1595718>
- Urzúa A (2010) Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Revista médica de Chile* 138: 358–365. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
- Vicente B, Saldivia S, Pihán R (2016) Prevalencias y brechas hoy: Salud mental mañana. *Acta bioethica* 22: 51–61. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Vohs KD, Park JK, Schmeichel BJ (2013) Self-affirmation can enable goal disengagement. *Journal of Personality and Social Psychology* 104: 14–27. <https://doi.org/10.1037/a0030478>
- Wakslak CJ, Trope Y (2009) Cognitive consequences of affirming the self: The relationship between self-affirmation and object construal. *Journal of Experimental Social Psychology* 45: 927–932. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.05.002>
- Woolf K, McManus IC, Gill D, Dacre J (2009) The effect of a brief social intervention on the examination results of UK medical students: A cluster randomised controlled trial. *BMC Medical Education* 9: 35. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-9-35>
- Wu Z, Spreckelsen TF, Cohen GL (2021) A meta-analysis of the effect of values affirmation on academic achievement. *Journal of Social Issues* 77: 702–750. <https://doi.org/10.1111/josi.12415>
- Yang J, Zhao Y, Ji Y, Ma J, Li L, Hu X (2023) Randomised Controlled Trial of Self-Affirmation Intervention on Students’ Academic Performance: Promising Impacts on Students from Migrant Hukou Status. *Psychology Research and Behavior Management* 16: 3607–3621. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S419112>