

Programa de intervención terapéutica en resiliencia en una institución de educación superior¹

Therapeutic Intervention Program in Resilience in Higher Education Institution

Geraldine Sánchez Arias²

Recibido: 14- Septiembre - 2015 • Revisado: 10- Marzo - 2016 • Aprobado: 23- Marzo-2016

Resumen

El objetivo principal de este trabajo fue identificar la viabilidad del fortalecimiento de la resiliencia a través de un programa de intervención terapéutica en una institución de educación superior de Bogotá dirigido a la comunidad educativa (estudiantes, profesores, administrativos y egresados). El estudio utilizó la prueba de resiliencia estandarizada en Colombia de Agnild y Young (PR 5) para identificar los niveles de resiliencia de la población participante y para medir la efectividad del programa de intervención en resiliencia diseñado en el presente trabajo investigativo. Los resultados muestran a través de un pre-test y post-test PR5 que los participantes mejoran sus puntuaciones en la prueba después de su participación en el programa de resiliencia. A modo de conclusión la prueba piloto del programa demostró cuantitativamente que aunque el fortalecimiento del nivel de resiliencia no es alto, si hubo resultados positivos.

Palabras clave autores: Resiliencia, intervención terapéutica, psicoterapia breve, resiliencia en educación superior, programa en resiliencia.

Palabras clave descriptores: Resiliencia psicológica, Procesos psicoterapéuticos, Educación superior.

Abstract

The main objective of this work was to identify the viability of strengthening resilience through therapeutic intervention program in higher education institution in Bogotá aimed at the educational community (students, teachers, administrators and graduates). The study used standardized test of resilience in Colombia Agnild and Young (PR 5) to identify levels of resilience of the participating population and to measure and to measure the effectiveness of the intervention program designed resilience in this research work. The results show through a pre-test and post-test PR 5 that the participants improve their test scores after participation in the program of resilience. To conclude the test pilot program, it showed that although quantitatively strengthening the resilience level is not high, if there were positive results.

Keywords authors: Resilience, Therapeutic Intervention, Brief Psychotherapy, Resilience in Higher Education, Resilience Program.

Keywords plus: Resilience, Psychological, Psychotherapeutic Processes, Education, Higher.

Para citar este artículo:
Sánchez Arias, G. (2016). Programa de intervención terapéutica en resiliencia en institución de educación superior. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 8(1), 49-64.

1. Investigación realizada durante la práctica clínica de la autora. Apoyada por la Fundación de educación superior San José.
2. Comunicadora y Psicóloga, Magister en Neuropsicología y educación. Fundación de educación superior San José y Corporación Universitaria Minuto de Dios- UNIMINUTO. Correo electrónico: geraldinesanchez7@gmail.com



Introducción

Tras el paso del tiempo la resiliencia ha sido un tópico de importancia en temáticas sociales (Myers, 2005; Nações Unidas, 2012; Taranu, 2012), en los últimos años es tema de interés de investigadores, y se posiciona en algunas instituciones de educación superior como un asunto de estudios sistemáticos, y principalmente, un área a trabajar para el bienestar de la comunidad educativa; sin embargo, este éxito se caracteriza por ser paradójico, ya que, si bien su uso es cada vez más usual entre publicaciones académicas e informes de organizaciones internacionales, las acciones y la puesta en práctica del fortalecimiento de la resiliencia en la realidad, no resultan muy efectivos (Rebotier, López y Pigeon, 2013).

Las investigaciones previas de algunas instituciones educativas fueron la razón fundamental para implementar el presente proyecto, ya que sus resultados permiten identificar una población objeto para la implementación de un programa de intervención desde el área de psicología clínica en el tema de resiliencia. Por otra parte previas investigaciones han arrojado en sus resultados que estudiantes universitarios, especialmente entre los 15 y 22 años, se caracterizan por un bajo grado de resiliencia (Rincón y Rivera, 2014), es por estas razones que se espera que el presente proyecto permita reforzar el servicio de intervención terapéutica en cuanto al tema de resiliencia en la institución de educación superior donde se ejecutó, por tanto se desea aportar desde el área de salud mental a la calidad de vida y a la formación integral que Bienestar Institucional ofrece desde sus proyectos y estructura. El estudio está dirigido a todos los grupos de interés de la institución educativa, por tanto, se encontrarán consultantes en un rango de edad de 17 a 50 años.

El término resiliencia se usa en diferentes ciencias, su origen reside en la física y especialmente en la ingeniería tras el estudio de materiales (Mendanha, Mahfoud y Giarnordoli, 2011; Atehortúa, 2002), también el termino es utilizado en psicología, matemáticas y ecología (Rebotier, López y Pigeon, 2013).

El término resiliencia se usa en diferentes ciencias, su origen reside en la física y especialmente en la ingeniería tras el estudio de materiales (Mendanha, Mahfoud y Giarnordoli, 2011; Atehortúa, 2002), también el termino es utilizado en psicología, matemáticas y ecología (Rebotier, López y Pigeon, 2013).

El significado de resiliencia se define como: “la capacidad de un sistema para volver a su estructura original después de una perturbación” (Rebotier, López y Pigeon, 2013, p. 132), otros autores indican que “el concepto de resiliencia se viene estudiando aproximadamente desde los últimos 50 años, su origen proviene del latín de la palabra resilio que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar” (Becoña, 2006; como se citó en Vinaccia, Quiceno y Moreno, 2007, p 145); sin embargo estas definiciones son generales, debido a que su significado varía de acuerdo al contexto en el que se esté mirando (social, ecológico, gestión de riesgos, etc) (Atehortúa, 2002; Rebotier, López y Pigeon, 2013; Sorza, 2010; Villalba, 2004; Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997; Sollod, Wilson y Monte, 2009).

El significado de resiliencia se define como: “la capacidad de un sistema para volver a su estructura original después de una perturbación” (Rebotier, López y Pigeon, 2013, p 132)

Este estudio toma como referencia la siguiente definición: “capacidad de los seres humanos para sobreponerse a las crisis y construir positivamente sobre ellas, basada en unos factores que facilitan y amplifican dicha respuesta. En otras palabras, es el sistema que se desarrolla por parte de un individuo o un grupo para enfrentar efectivamente la adversidad” (Atehortúa, 2002; Luthar y Cicchetti, 2000; Mattar, 2003), entonces se entiende que una persona con un alto grado de resiliencia tendrá una mayor capacidad de recuperarse ante los problemas. Un inconveniente que han presenciado los investigadores en el momento de evaluar el constructo resiliencia es la falta de instrumentos confiables y validos (Vinaccia, Quiceno y Moreno, 2007), es por esta razón que este proyecto utiliza un instrumento validado en Colombia con una consistencia interna de 0.89.

Por otra parte, es necesario contextualizar dos términos importantes en el estudio. El primero hace referencia al enfoque de psicoterapia breve en el que se creara el programa de intervención terapéutico en resiliencia: desde el área de la psicología una intervención breve es entendida como una psicoterapia corta, de urgencia, con tiempo más limitado de lo habitual, siendo elegida en situaciones de crisis; es entonces un proceso de ayuda con el fin de

que las personas puedan recuperar el equilibrio después del incidente; la duración del tratamiento es corta (1 a 6 semanas) (Caplan, como se citó en Fernández, 2010; Compas y Gotlib, 2003). El segundo define al programa o plan de intervención como la estructura en un documento que permite puntualizar componentes de la intervención planeando su inicio y su fin, un ordenamiento sistemático y lógico que guía un proceso (Haro, 2010, como se citó en Universidad para el desarrollo estado de Puebla, 2012, p 5).

El programa de intervención se basará en terapia individual y grupal con un taller (Compas, y Gotlib, 2003), los temas generales durante cada una de las sesiones serán según Wagnild y Young (1998), y Bothert, Hernández y Tibocho (2008):

- *Confianza en sí mismo*: Hace referencia a la autosuficiencia (capacidad de depender de sí mismo reconociendo fortalezas y debilidades) que caracteriza al ser humano, también a la creencia en sí mismo y las capacidades propias.
- *Satisfacción personal*: comprender que cada vida tiene un significado, un propósito, por tanto, la valoración del hombre de estos ítems, transmite la sensación de tener algo porque vivir, con un sentido existencial claro.
- *Ecuanimidad*: Hace referencia a la perspectiva equilibrada que tiene el ser humano de su vida y sus experiencias, de tal modo que pueda moderar respuestas extremas a la adversidad. Se hace importante que la persona tome las cosas como vienen (Papalia, Duskin, y Martorell, 2012).
- *Sentirse bien solo*: Comprender que la realización de la vida de cada persona es única,



sin embargo, algunas experiencias son compartidas y otras deben ser afrontadas solos, también es importante que el ser humano experimente sensación de libertad y sentido de unicidad.

- *Perseverancia*: comprende el acto de persistir (intentar sin abandonar) a pesar de la adversidad o el desaliento; perseverar implica la voluntad de continuar la lucha para reconstruir la propia vida, de tal modo que se practica autodisciplina permaneciendo involucrado en su vivir diario.

Por otro lado se encuentran algunas investigaciones relacionadas con programas de intervención en resiliencia en diferentes contextos (Pineda, 2013; Sorza, 2010; Castañeda y Guevara, 2005) que a manera general han permitido identificar varios programas implementados como influencia positiva en el ser humano.

1. Metodología.

Diseño y variables:

El presente estudio se enmarca en el diseño cuasi-experimental con el fin de analizar la certeza del proyecto, ya que como refiere Hernández (2011), Fernández y Baptista (2008): el término experimento se caracteriza por elegir o realizar una acción intencionalmente causada y después observar las consecuencias (Bonilla-Castro y Rodríguez, 1997; Ancona 1998; Tashakkori y Teddlie, 2010). En este estudio el grupo proviene de un contexto poblacional específico, la formación de la muestra no fue constituida directamente por el experimento.

Como afirman Hernández, Collado y Baptista (2008) y Corbetta, (2007) en los estudios experimentales se evidencian variables independientes y variables dependientes (Ferris, 2008; Martínez y Levin, 2012; Santrock, 2006), en este trabajo la variable independiente es el programa de intervención psicológica en resiliencia y la variable dependiente es el nivel de resiliencia del consultante. Es de este modo como se establece el posible efecto de una causa que es manipulada.

Procedimiento:

La realización del estudio tuvo una duración de seis meses, en los cuales se desarrollaron las siguientes fases:

- Fase 1: Aplicación y análisis de la prueba PR 5 en institución de educación superior.
- Fase 2: Diseño de programa de intervención terapéutica en resiliencia y aplicación a la muestra voluntaria con previo consentimiento informado (Hernández, 2011) según los parámetros de la ética profesional (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010) del Colegio Colombiano de psicólogos (2013).
- Fase 3: Evaluación del programa.

Criterios de inclusión.

1. Ser estudiante, administrativo, docente o egresado de la institución de educación superior.
2. Puntuar bajo en la escala de resiliencia PR 5 y no puntuar alto en otras pruebas que indiquen que el participante tiene un trastorno mental.
3. Poseer interés para participar voluntariamente en el programa y adecuar sus tiempos para asistir a las sesiones del programa.

Instrumentos.

- Escala de resiliencia de Agnild y Young, adaptada por la Universidad Manuela Beltrán en 2008 (Prueba PR 5):

La prueba se conforma por 25 ítems con opción de respuesta en número (1 al 7), siendo 1 la puntuación más baja y 7 la puntuación característica de mayor resiliencia (Quiceno y Vinaccia, 2012). Su consistencia interna es de 0.89. La escala es aplicable individual o colectivamente, cuenta con una duración de 25 0 30 minutos, la población objetivo son adolescentes y adultos. El test evalúa 5 factores: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia. Su aplicación en el presente estudio se realizará en pre-test y post-test (Aiken, 2003)

- Programa de intervención terapéutico en resiliencia:

El plan de intervención se diseñó de acuerdo a los resultados de las pruebas aplicadas en una primera fase de la investigación, así mismo su propósito princi-

pal es fortalecer la intervención terapéutica en resiliencia de acuerdo a los factores que la prueba PR 5 evalúa. En las actividades del programa se efectúa un taller grupal.

2. Resultados

Niveles de resiliencia de la población

Al aplicar la escala de resiliencia de Agnild y Young, prueba PR 5 a la comunidad educativa para identificar niveles de resiliencia se observaron los siguientes resultados:

Tabla 1. Resultados de la prueba PR 5.

Resultado prueba resiliencia-pr5	Número e participantes
Escasa capacidad de resiliencia	70
Moderada capacidad de resiliencia	133
Mayor capacidad de resiliencia	120
Prueba anulada	2
Total general	325

Se puede observar en la tabla anterior que la mayoría de la población posee una capacidad de resiliencia moderada, seguida de mayor capacidad, sin embargo, hay un número de 70 personas que poseen escasa resiliencia.

La población objetivo para la ejecución del programa de resiliencia serán los 70 participantes, los cuales puntuaron bajo para obtener un resultado de escasa capacidad de resiliencia.

Programa de intervención terapéutica en resiliencia

Al realizar el análisis de la tabla 1, respecto a la puntuación por factor de a prueba PR 5, se

diseñó el siguiente programa de intervención terapéutica, el cual se aplicó a los participantes voluntarios:

Generalidades del programa“Haciéndome consciente de mi nivel de resiliencia”

La intervención terapéutica breve se realizó desde el enfoque cognitivo-conductual e igualmente se utilizaron algunas estrategias terapéuticas del enfoque humanista (Sollod, Wilson y Monte, 2009). A continuación, se resumen brevemente las temáticas tratadas en las sesiones. Sin embargo, se debe aclarar que dependiendo de: grado de resiliencia, factores a evaluar en la prueba individual de cada participante, etapa de desarrollo en que se encuentre el consultante, el programa de intervención se redujo o aumentó en su tiempo de duración.

Objetivo General: Fortalecer niveles de resiliencia en la comunidad educativa a través de un programa de psicoterapia breve mediante la estrategia de concienciación y práctica.

Aclaraciones:

- Durante cada una de las sesiones se lleva “el libro de las anotaciones”, allí se escribe por parte del consultante lo que haya aprendido en cada sesión, se le pide que lo lea cuantas veces pueda a la semana. Esta herramienta es característica del enfoque cognitivo-conductual y de estrategias PNL, en donde el consultante se hace consciente de sus creencias y consecuencias, y a la vez almacena por repetición nuevos aprendizajes (Dattillio, 2007, Compas y Gotlib 2003).
- La duración de cada sesión es de una hora.

Las actividades y tareas pueden cambiar de acuerdo a la personalidad del consultante.

Los temas de cada sesión y su orden no podrán ser modificados.

Sesión 1:

- Tema a tratar: Confianza en sí mismo.
- **Objetivo:** Concienciar al consultante de sus niveles de autosuficiencia.
- **Materiales:** Hojas Blancas, cuestionario personal “conociéndome a mí mismo”.
- **Acciones (Actividad, lúdica o estrategia):** Inicialmente se identifican creencias y consecuencias de las ideas que la persona posee frente a su autosuficiencia. Los temas pertinentes a tratar en esta sesión según Wagnild y Young (1998) son: creencias de sí mismo, reconocimiento de capacidades, fortalezas y debilidades. En la sesión se inducirá al consultante a responder un cuestionario con el fin de conocerse a sí mismo (Dattillio, 2007; Compas, y Gotlib 2003).
- **Tareas:** Actividad en casa titulada “buscando mis habilidades y lo que pueda encontrar en mí”, el ideal es escribir en forma de diario una habilidad que cada día perciba sobre sí mismo. Este tipo de actividades como afirma Tartakovsky (2012) son eficaces para conocerse así mismo y por ende adquirir mejores niveles de confianza.

Sesión 2:

- Tema a tratar: Satisfacción personal
- **Objetivo:** Brindar herramientas al consultante para que comprenda que una vida tiene un propósito.
- **Materiales:** Hojas Blancas.

- **Acciones (Actividad, lúdica o estrategia):** Inicialmente se indaga con el consultante sobre la tarea dejada en la sesión anterior. Se realizan preguntas claves con el fin de identificar creencias y consecuencias de las ideas que la persona posee de los propósitos de su vida. Los temas pertinentes a tratar según Wagnild y Young (1998) son: sentido-propósitos de vida (este tema se trata con ayuda de las premisas de la logoterapia). Frankl (1991) afirma que, si hay un sentido de vida, autoconocimiento y aceptación, se generara satisfacción personal.
- **Tarea:** realizar un muro de sueños donde se depositarán metas, proyecciones (Library of congress) como motivación para que el consultante alcance objetivos.

Sesión 3:

- Esta sesión se realiza grupalmente en un taller, donde se explica teóricamente el tema de resiliencia, se exponen tips de autoayuda y se realiza una dinámica con su respectiva reflexión referente a los factores resilientes.

Sesión 4:

- Tema a tratar: Ecuanimidad
- **Objetivo:** Clarificar congruentemente la perspectiva que el consultante posee de su propia vida y de sus experiencias.
- **Materiales:** Hojas Blancas, breves reflexiones.
- **Acciones (Actividad, lúdica o estrategia):** Se inicia con un juego de roles, entre el consultante y el psicólogo. Inicialmente el psicólogo indagará al consultante sobre una situación problemática que haya tenido

donde él no hubiese podido ser tolerante. Después el psicólogo le dirá al consultante que le explique con detalles como debería de actuar para tomar su rol y así mismo le dirá que él tomará el rol de la otra persona (con quién el consultante haya tenido el problema). Los temas pertinentes a tratar según Wagnild y Young (1998) son: perspectiva de su propia vida, experiencias personales y congruencia entre lo que se piensa y se hace.

- Los juegos de roles permiten discutir un tema de la vida real, y su objetivo final es aprender desde la experiencia y reflexión sobre un tema específico (Universidad Nacional de Colombia, 2009; Green y Scott, 2011; Abramson, Seligman y Teasdale, 1978).
- A medida que avanza la sesión se le pide que vaya anotando unas preguntas que salen de la conversación entre psicólogo y consultante. Al final de la sesión se le pide al consultante que responda esas preguntas (sobre él) durante su semana, enfocándose en lo que le ha pasado en el día y las interacciones que ha tenido con su contexto.

Sesión 5:

- **Tema a tratar:** Sentirse bien solo
- **Objetivo:** Concienciar respecto a que cada ser humano necesita momentos de soledad existencial.
- **Materiales:** Hojas Blancas, breves reflexiones, libro en pdf (relacionado con la temática), videos.
- **Acciones (Actividad, lúdica o estrategia):** se indaga con el consultante sobre las elecciones que haya hecho en su vida. Si no

se identifican elecciones, se realizan preguntas con supuestos (ej. Qué haría si....?) Induciendo a una respuesta. Los temas pertinentes a tratar según Wagnild y Young (1998) son: soledad y sentido de unicidad. Se hace una reflexión con un escrito sobre la importancia de sentirse bien solo, y así mismo, se le obsequia un libro digital (si el consultante le gusta leer, de lo contrario un video alusivo al tema), del cual podrá leer y anotar ideas aprendidas para discutir la siguiente sesión. El nombre del libro es “El hombre en busca de sentido”, se leerá el segundo capítulo que habla de factores importantes para sentirse bien solo. En el libro de Martínez (2009) se pueden evidenciar los comentarios de diferentes especialistas, los cuales recomiendan leer para hacerse consciente de diferentes situaciones que a veces es difícil evidenciar en la vida diaria (Adler, 1959).

Sesión 6:

- **Tema a tratar:** Perseverancia
- **Objetivo:** Brindar herramientas de auto-disciplina para mantener la voluntad de continuar.
- **Materiales:** Reflexiones, hojas blancas
- **Acciones (Actividad, lúdica o estrategia):** Se explica en dirección a la autodisciplina cómo plantear objetivos, planearlos, realizar una evaluación (¿son posibles?) y ejecutarlos. Los temas pertinentes a tratar según Wagnild y Young (1998) son: autodisciplina, voluntad, reconstrucción de vida (si es necesario en la consulta). Se le explica la importancia de luchar por lo que se desea; igualmente se induce a planear un objetivo

por cada dimensión de la personalidad que se plasma en hojas blancas; posteriormente el consultante explicará. La planeación es un factor importante para llevar una vida con sentido y así mismo la perseverancia en esos planes permite el éxito de los mismos (Warren, 2002).

así lo quiere se planean nuevas sesiones. Se aplica prueba resiliencia PR 5.

Evaluación del programa de intervención terapéutica en resiliencia.

Sesión 7:

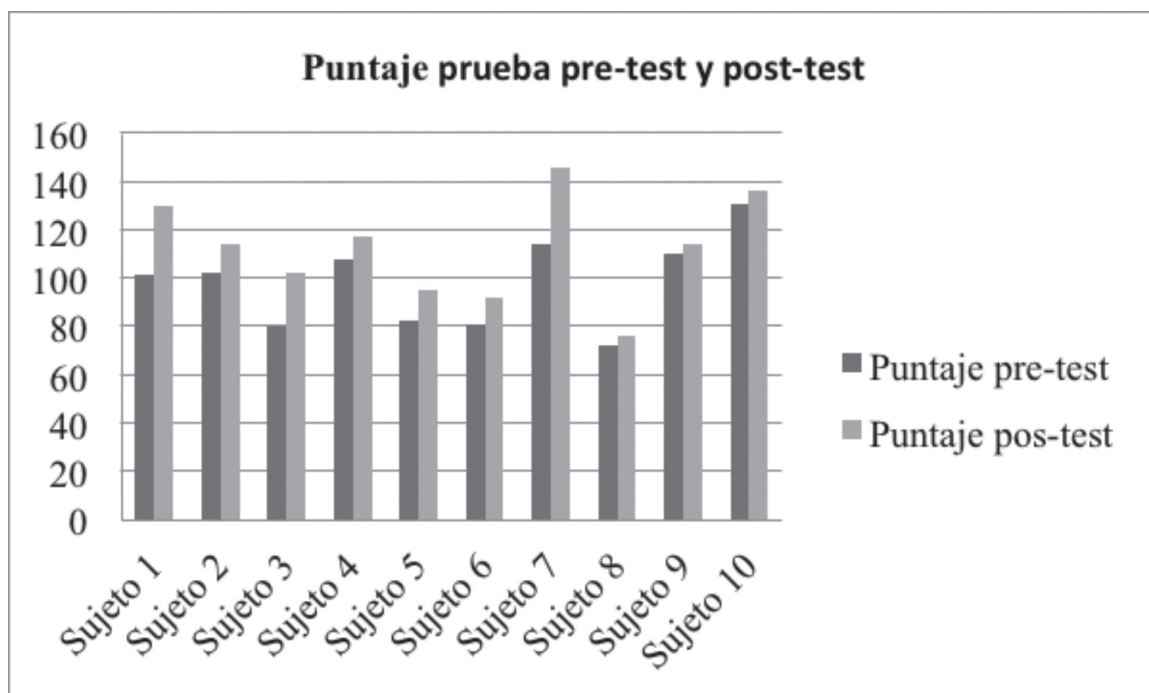
- Tema a tratar: Evaluación del programa de resiliencia.
- Objetivo: Aplicar post test prueba PR 5.
- Materiales: Prueba Resiliencia.
- Acciones (Actividad, lúdica o estrategia): Se realiza la conclusión del programa de intervención, e igualmente si la persona

El programa de intervención terapéutica en resiliencia fue acogido por 10 participantes, miembros de la comunidad educativa de institución de educación superior (se pudo haber contado con una muestra mayor, pero el recurso humano psicológico no fue suficiente para la ejecución del proyecto).

A continuación, se relacionan los resultados de cada uno de los participantes en la prueba PR 5 pre-test y post-test.

Figura 1:

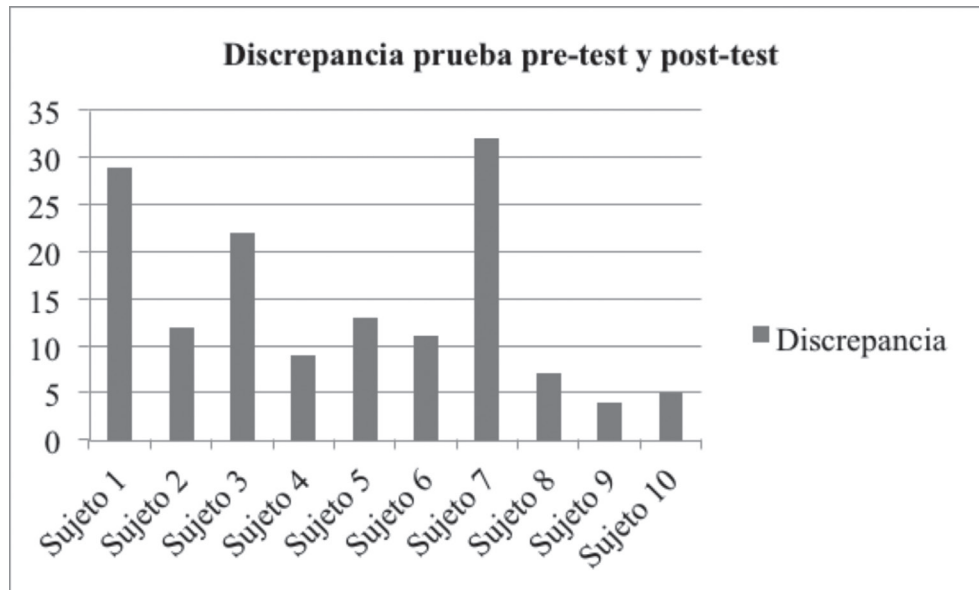
Puntaje de cada participante en la aplicación pre-test y post-test.



Se observa como cada participante incrementó su puntaje en la prueba post-test, después de la asistencia al programa intervención terapéutica en resiliencia.

Figura 2:

Discrepancia de cada participante en la prueba pre-test y post-test.



El participante 7 posee el mayor puntaje de discrepancia de la prueba pre-test y post-test, lo que nos indica un mayor fortalecimiento en el nivel de resiliencia, igualmente se observa un menor puntaje de discrepancia en el sujeto 9.

Tabla 2: *Resultados de la muestra en la aplicación de prueba pre-test y post-test*

	Resultados Muestra
Puntaje pre-test	98,1
Puntaje post-test	112,2
Discrepancia	14,4

Se muestra un puntaje mayor en la prueba post-test, lo que indica que la muestra en general fortaleció algunos factores de resiliencia durante el proceso de intervención.

A nivel general se observa un puntaje de discrepancia de 14, lo cual nos indica que, a mayor discrepancia, mayor fue el efecto positivo del programa en los participantes.

Finalizando el proceso de evaluación del proyecto se aplicó la prueba post-test a un grupo no control, los cuales no participaron en el programa de resiliencia, pero si obtuvieron una escasa capacidad de resiliencia. La aplicación se realizó a 30 participantes y se comparó a nivel general (muestra) la prueba pre-test y post-test (McMillan y Schumacher, 2005), identificando un -3.65 de discrepancia, lo que nos indica que el grupo no control bajó su puntaje de la prueba PR 5 durante el paso del tiempo. Esto nos muestra que el grupo no control no mejoró en su capacidad de resiliencia como si lo hizo el grupo control.

3. Conclusiones

1. Los niveles de resiliencia bajos se vieron reflejados en los resultados de la prueba PR 5 en una buena cantidad de los participantes (adolescentes y adultos) de la institución de educación superior, estos niveles se venían evidenciando en la institución de educación superior desde aproximadamente 7 años atrás (Rincón y Rivera, 2014). Es de considerar valioso los pasados estudios-diagnósticos de resiliencia baja en población universitaria, para el desarrollo del presente estudio con todos los procedimientos rigurosos que implicó su aplicación.
2. La prueba piloto del programa demostró cuantitativamente que, aunque el fortalecimiento del nivel de resiliencia no es alto, si hubo resultados positivos. Estos resultados positivos en la discriminación al analizar cada factor de la prueba, evidenció la mejoría efectiva de determinados factores y el mantenimiento sin fortalecimientos de otros factores. Se considera que la influencia positiva del programa requiere una mayor efectividad para para que se vea fortalecido un mayor número de factores.
3. El programa de intervención ayudó a fortalecer factores de resiliencia en la comunidad educativa, así como afirma Pineda (2013), Sorza (2010) y Castañeda y Guevara (2005) en sus estudios sobre programas de resiliencia. Este fortalecimiento se logró durante unas sesiones terapéuticas cortas y breves, con ejercicios característicos del enfoque psicoterapéutico cognitivo-conductual, y la realización de un taller grupal que permite la concienciación a través de otras experiencias con mayor efectividad, debido

La prueba piloto del programa demostró cuantitativamente que aunque el fortalecimiento del nivel de resiliencia no es alto, si hubo resultados positivos.

al contacto interpersonal de asistentes al programa de intervención con otros participantes.

4. Discusión

Investigaciones como las que Rincón y Rivera (2014) exponen que un gran número de personas en contexto universitario, incluyendo docentes y personal administrativo poseen bajos puntajes de resiliencia, tema que resulta familiar en el presente estudio debido a que un 22% de la población estudiada posee escasa capacidad de resiliencia. Aunque Rebotier, López y Pigeón (2013) muestran en diferentes estudios programas para fortalecer los niveles de resiliencia, siempre se habla desde el marco social (programas en comunidades vulnerables con pocos resultados efectivos) y algunos pocos en educación básica (Acevedo y Restrepo, 2012), es de este modo como el programa diseñado en este estudio marca una de las primeras contribuciones a nivel Colombia en la investigación terapéutica en resiliencia en comunidad universitaria.

La discusión en el tema de resiliencia reside en que algunos autores afirman que la práctica del fortalecimiento de la resiliencia no resulta muy efectiva, especialmente en programas y acciones sociales (Rebotier, López y Pigeon,



Desde el presente estudio se puede afirmar que la práctica del fortalecimiento de la resiliencia en educación superior resulta positiva, aunque no con grados altos de efectividad, sin embargo permite fortalecer factores resilientes como lo afirman Pineda (2013), Sorza, (2010), y Castañeda y Guevara (2005) en sus diferentes estudios.

2013), mientras que otros autores afirman que programas de resiliencia implementados muestran resultados positivos frente a fortalecimiento (Pineda, 2013; Sorza, 2010; Castañeda y Guevara 2005).

Desde el presente estudio se puede afirmar que la práctica del fortalecimiento de la resiliencia en educación superior resulta positiva, aunque no con grados altos de efectividad, sin embargo permite fortalecer factores resilientes como lo afirman Pineda (2013), Sorza, (2010), y Castañeda y Guevara (2005) en sus diferentes estudios. Acevedo y Restrepo (2012), afirman que es importante que en el fortalecimiento de la resiliencia desde una implicación práctica paso a paso y de mayor tiempo, participen todos los entes de la comunidad educativa, entre ellos los docentes como elemento esencial para potencializar la resiliencia de estudiantes en aula, por tanto aunque diferentes investigaciones ven la posibilidad de potencializar la resiliencia desde la habitualidad de cada contexto (Acevedo y Restrepo; 2012;

Pineda, 2013; Sorza, 2010; Rebotier, López y Pigeon, 2013), y el diario vivir, este estudio pretendió enmarcarla en un proceso de intervención terapéutica que permitió resultados positivos.

El estudio fue una prueba piloto que se realizó a partir de la identificación de bajos puntajes en la prueba de resiliencia en los primeros semestres académicos de la institución de educación superior abordada. Ello fue evidenciado por distintas investigaciones al interior de este ente educativo. De este modo, la población voluntaria fue reducida, sin embargo, los profesionales de apoyo (psicólogos) fueron pocos para la ejecución del programa de intervención terapéutica en resiliencia.

Entre las limitaciones del estudio se puede mencionar, desde la observación sistemática de los psicólogos, que algunos temas tras la importancia y el trabajo terapéutico con cada consultante requieren ser abordados en un mayor número de sesiones. Es necesario entonces recomendar en futuras investigaciones respecto

al tema, la realización de un programa con una muestra más amplia y un mayor recurso humano para la atención terapéutica, de la misma forma, salir del marco de una psicoterapia breve y extender el número de las sesiones del programa; ello podría resultar mucho más positivo para los consultantes, ya que como si observó en los resultados del presente estudio, aunque se hubo mayores puntajes en la prueba PR 5 después de la asistencia de los participantes al programa, los puntajes no fueron los esperados en cuanto al nivel de fortalecimiento de la resiliencia.

Referencias

- Abramson, L., Seligman, M, y Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal psychology*, 87, 49-74.
- Acevedo, V. y Restrepo, L. (2012). De profesores, familias y estudiantes: fortalecimiento de la resiliencia en la escuela. *Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 10, 301-319.
- Adler, A. (1959). *Understanding human nature*. Nueva York: Premier Books.
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. Undécima edición. México: Pearson.
- Ancona, A. (1998). *Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid: Síntesis.
- Atehortúa, M. (2002). Resiliencia: otra perspectiva de las experiencias sociales y personales dentro de la empresa. *Universidad ICESI*. Recuperado de http://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/72/html
- Bonilla-Castro, E. y Rodríguez. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. Tercera edición. Bogotá: Norma.
- Bother, Y., Hernández, Y, y Tibocho. L. (2008). *Prueba de resiliencia para el contexto colombiano PR5*. Colombia-Bogotá: Universidad Manuela Beltrán.
- Castañeda, P. y Guevara, A. (2005). *Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos* (Trabajo de grado). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis04.pdf>
- Colegio Colombiano de psicólogos. (2013). *Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia*. Cuarta edición. Bogotá: Manual Moderno.
- Compas, B, y Gotlib, L. (2003). *Introducción a la psicología clínica*. México: McGraw-Hill.
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Edición revisada. España: McGrawHill.
- Dattillio, F. (2007). *Comprehensive cognitive-behavior therapy with couples and families: a schema focused approach*. Harvard Medical School. Recuperado de <https://psihoterapiafamiliei.files.wordpress.com/2012/03/cbt-with-couples-and-families.pdf>
- Fernández, M, (2010). *Modelo de intervención en crisis*. Recuperado de <http://www.luriapsicologia.com/mediateca/TRAB%20MODELO%20DE%20INTERVENCION%20EN%20CRISIS%20-Lourdes%20Fernandez.pdf>
- Hernández, G. (2011). *Psicología jurídica Iberoamericana*. Bogotá: Manual Moderno.
- Hernández, R., Collado, C, y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill
- Ferris, R. (2008). *Estadísticas para las ciencias sociales*. México: McGraw-Hill.
- Frankl, V. (19914). *El hombre en busca de sentido*. España-Barcelona: Herder.
- Green, K. C, y Armstrong, J. S. (2011). Role thinking: standing in other people's shoes to forecast decisions in conflicts. *International Journal of forecasting*, 27, 69-80.
- Gómez, E, y Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19, 103-132. Recuperado de <http://www.tecnovet.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17112/17840>
- Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Organización panamericana de la salud.
- Luthar, S. y Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol*, 12, 857-885.

- Martínez, C, y Levin, R. (2012). *Estadística aplicada*. Colombia: Pearson.
- Martínez, P, L. A. (2009). *Terapia regresiva reconstructiva: una luz en el laberinto, un método para reparar el alma*. Libros en red. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=BeQbFpT1L6ECypg=PA17ylpg=PA17ydyq=leer+libros+en+terapiasource=blyots=NkGZFXpyDSysig=nXfVnefZPeLqBcfcnWCFcy3ne7wyhl=enysa=Xyei=vW_bV LGuDcyayATbw4GIDgyved=0CGcQ6AEwCQ#v=onpageyq=leer%20libros%20en%20terapiayf=false
- Mattar, M. (2003). Psicología positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo, 8* (num. Esp.), 75-84. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa10>
- McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Quinta edición. Madrid: Pearson.
- Mendanha, J., Mahfoud, M, y Giarnordoli, I. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paidéia, 21*, 263-271
- Myers, D. (2005). *Psicología social*. Octava edición. México: McGraw-Hill.
- Nações Unidas. (2012). *Como construir ciudades más resilientes*. Ginebra: Nações Unidas. Recuperado de http://www.unisdr.org/files/26462_guiagestorespublicosweb.pdf
- Papalia, D., Duskin, R y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Duodécima edición. México: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S, y Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano*. Undécima edición. México: McGraw-Hill.
- Pineda, A. (2013). *Programas de intervención basada en psicología positiva para incrementar la resiliencia en mujeres con Lupus*. (Trabajo de grado). Universidad Arturo Michelena.
- Quiceno, M. J, y Vinaccia, A, S. (2012). Resiliencia y características sociodemográficas en enfermos crónicos. *Psicología desde el caribe, 29*, 87-104.
- Rebotier, J., López, P, J, y Pigeon, P. (2013). Las paradojas de la resiliencia: miradas cruzadas entre Colombia y Francia. *Territorios, 28*, 127-145. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/territorios/article/view/2555/2144>
- Rincón, C, y Rivera, L. (2014). *Resiliencia, aprendiendo en la adversidad*. Investigación realizada en la Fundación de educación superior San José.
- Santrock, J. (2006). *Psicología educativa*. Segunda edición. México: McGraw-Hill.
- Sollod, R., Wilson, J, y Monte, C. (2009). *Teoría de la personalidad*. Octava edición. México: McGraw-Hill
- Sorza, H, D. P. (2010). *Diseño de intervención desde la afectividad humana* (Trabajo de grado). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/3825/1/5598598.2010.pdf>
- Taranu, O. (2012). *Estudo da Relação entre Resiliência e Espiritualidade numa Amostra Portuguesa*. (Dissertação). Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Tartakovsky, M (2012). 5 ways to get to know yourself better. *Psych central*. Recuperado de <http://psychcentral.com/blog/archives/2012/08/06/5-ways-to-get-to-know-yourself-better/>
- Tashakkori, A. y Teddlie, C. (2010). Putting the human back in “human research methodology”: The researcher in mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research, 4*, 271-277. Universidad Manuela Beltrán. (2008). *Escala de resiliencia RP 5*. Prueba psicométrica.
- Universidad para el desarrollo Estado de Puebla. (2012). *Guía para la elaboración del plan de intervención de proyectos de desarrollo organizacional o comunitario y documento definitivo*. Recuperado de http://www.unides.edu.mx/sites/default/files/p_desarrollo.pdf
- Universidad Nacional de Colombia. (2009). *Herramienta participativa: juego de roles para el análisis de la institucionalidad y presencia del estado*. Recuperado de http://tropenbos.sena.edu.co/DOCUMENTOS/DIPLOMADOS/modulo_6_juego_de_rol.pdf
- Villalba, Q, C. (2004). *El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención social*. Sevilla: Universidad Pablo de Olvide.
- Vinaccia, S., Quiceno, M. J, y Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de psicología, 16*, 139-146. Recuperado de <file:///C:/Users/aux2bienestar/Downloads/Dialnet-ResilienciaEnAdolescentes-3245119.pdf>
- Wagnild, G. M, y Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of nursing measurement, 1*(2), 165-178.

Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7850498>

Wagnild, G, y Young, H. *Escala de resiliencia (ER)*.
Recuperado de <http://www.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresi-lienciadewWagnildyyoung>

Warren, R. (2002). *The Purpose Driven Life*. United States of America: Zondervan.