

PROMOCIÓN DE RESILIENCIA EN NIÑOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE NEIVA, COLOMBIA¹

WILLIAN SIERRA BARÓN*
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA, NEIVA, COLOMBIA

Recibido: 24 de marzo de 2012

Aprobado: 4 de junio de 2012

Resumen

La resiliencia constituye una forma de entender la capacidad de algunas personas para superar y desarrollarse en contextos enmarcados por situaciones adversas a partir de su adaptación positiva. El propósito de este estudio fue el diseño, ejecución y evaluación de un programa para la promoción y desarrollo de conductas resilientes en estudiantes con edades entre 8 y 11 años de colegios públicos de la Ciudad de Neiva. El diseño fue cuasi - experimental pretest - posttest con una medición intermedia entre tres grupos de 20 integrantes cada uno pareados por edad y género. Las mediciones se realizaron a los tres grupos. Los resultados obtenidos en el estudio fueron favorables para el grupo intervenido en cuanto a la variable resiliencia, y los factores personales que evidenciaron mayor incremento fueron humor, empatía y autoestima. En conclusión, el programa de intervención *Pasos: Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva* puede potenciar la resiliencia y sus factores personales.

Palabras clave: promoción de resiliencia, deserción escolar, niñez, psicología positiva, programa, cuasiexperimento, factores personales.

PROMOTING RESILIENCE IN CHILDREN OF PUBLIC SCHOOLS OF NEIVA, COLOMBIA

Abstract

The resilience constitute a way of comprehend the ability of some people to overcome and develop themselves into a context involved by adverse situations based on their positive adaptation. The purpose of this study was the design, implementation and evaluation of a program to the promotion and development of resilient behaviors in students aged between 8 and 11 years old from public schools in Neiva city. The design was quasi - experimental pretest - posttest with a measurement intermediate between three groups of 20 members each one, matched by age and gender. The measurements were performed at the three groups. The study's obtained results were favorable for the intervention group in terms of the resilience variable and the personal factors that showed greater increase were humor, empathy and self-esteem. In conclusion, the program of intervention *Steps: Promoting Resilient behaviors as a strategy to the Positive Adaptation* can potentiate the resilience and its personal factors.

Key words: promotion of resilience, school dropout, childhood, positive psychology, program, quasi-experiment, personal factors.

Introducción

La cobertura de la enseñanza en Colombia no supone una medida que garantice la educación de por lo menos todos y cada uno de los niños y adolescentes del territorio nacional sin distinción de su edad, género

o nivel socioeconómico. A pesar de que las políticas de Estado manifiesten dar prioridad a la extensión de la educación a los diversos rincones del territorio nacional, de acuerdo a una publicación regional emitida por el Centro Virtual de Noticias de la Educación, del Ministerio de Educación Nacional (s.f), las inves-

¹ Este artículo describe el proyecto "Promoción de conductas resilientes en niños de 8 a 11 años de edad de colegios públicos de la ciudad de Neiva, Huila" realizado por el Investigador Willian Sierra Barón, bajo la tutoría de Fabio A. Salazar, Director del Grupo de Investigación en Psicología Positiva, Categoría C Colciencias, de la Universidad Surcolombiana, en el marco del Programa Nacional de Formación de Investigadores "Generación del Bicentenario" Programa jóvenes Investigadores e Innovadores "Virginia Gutiérrez de Pineda" Colciencias, convocatoria 510 - 2010.

* Psicólogo. Joven Investigador Colciencias. Grupo de Investigación en Psicología Positiva, Categoría C, Colciencias. correo electrónico: williansb16@hotmail.com

tigaciones realizadas por el Ministerio de Educación Nacional, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística y la Contraloría General de la Nación, afirman que en Colombia, cerca de 750 mil estudiantes abandonan sus estudios cada año: el 45%, cuyas edades oscilan entre los 5 y los 17 años, se retiran por la falta de dinero. Los momentos más críticos están entre los grados quinto, sexto, noveno y décimo. La difícil situación económica figura como la causa más representativa del abandono escolar, lo cual influye de forma significativa en las características del núcleo familiar, las percepciones, intereses y expectativas de los escolares y sus condiciones físicas y ambientales que le impiden el óptimo desempeño al interior del aula de clase. Este marco de adversidad es el que caracteriza, en parte, a las comunidades de los estratos más vulnerables del territorio nacional.

Frente a este tipo de circunstancias en las que cotidianamente los seres humanos se ven sometidos a diversidad de situaciones que atentan contra su integridad física, psicológica y social, cuyas consecuencias generan efectos nocivos sobre su salud mental, llega a la psicología, la concepción resiliencia, entendida como la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves (Vera, Carbelo & Vecina, 2006).

Es necesario precisar que el término no es propio de la psicología, sino de la física y afines como la metalurgia y la ingeniería (Becoña, 2006).

Esta visión centrada en las capacidades humanas según Vera et al. (2006), ubica la resiliencia desde la Psicología Positiva y dinámica de fomento de la salud mental, amparada en las afirmaciones de muchos individuos que, aun luego de la vivencia de experiencias traumáticas han logrado continuar su vida cotidiana, llegando al punto de alcanzar estados de bienestar superiores al experimentado anteriormente, como si a partir del trauma se hubieran desarrollando estos recursos personales (en oposición por ejemplo a visiones “patologizantes”, como el Trastorno de Estrés Postraumático).

Para Masten y Reed (2002) la resiliencia representa una nueva forma de estudio de cómo las personas que han vivido adversidades dan lugar a una buena adaptación y desarrollo, así como a una capacidad de recuperación, permitiendo dejar atrás lo negativo de la circunstancia vivida.

Munist et al. (1998) realizaron la primera aproximación oficial a la distinción de conductas resilientes en

niños, llegándose a proponer algunas características y acciones que podrían promover este constructo en población entre el embarazo y los 16 años de edad. La pobreza fue la principal situación adversa a analizar en este contexto y la base participativa y comunitaria fueron los ejes de intervención por excelencia.

Con el paso del tiempo “la identificación de las condiciones que promueven la resiliencia y los caminos que llevan a un aprendizaje exitoso se han convertido en un área de investigación y práctica multidisciplinaria contemporánea en muchas regiones del planeta” (Acevedo & Mondragón, 2005, p. 22). Lo anterior se evidencia en el libro *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (Como se cita en Acevedo & Mondragón, 2005) donde se referencia el interés por esta área de investigación en Estados Unidos, Europa, Australia, y Latinoamérica. La conclusión que subyace a este recorrido es: como atributo, la resiliencia es susceptible de ser promovida y desarrollada por las personas a lo largo del tiempo. Otro elemento que se suma, es que para “activar o promover la resiliencia es necesario tener en cuenta la etapa de desarrollo en que se encuentra el niño o joven, su género y su contexto sociocultural” (Puerta Klinkert, 2005). En cuanto a los ambientes que permiten la promoción de la resiliencia, el ámbito educativo es uno de los que ofrece mayor disponibilidad para la puesta en escena de estrategias que busquen apoyar el desarrollo de este constructo (Barroso, Mendes & De Agrela, 2008). A este respecto también se enfatiza en la importancia que tienen estimular en la familia y en la escuela factores de resiliencia “como la aceptación incondicional, la autoestima, la creatividad, los recursos personales, habilidades y destrezas, el humor y la capacidad de otorgarle un sentido al sufrimiento” (Fiorentino, 2008).

Frente al desarrollo de estrategias para promover resiliencia en niños y niñas, Lemaitre y Piug (2005), desarrollaron el Programa Rueda Fortaleciendo la Resiliencia: Una Estrategia para desarrollar la Autoestima. A través de una rigurosa conceptualización en torno a la resiliencia, elaboran un programa que contiene un total de nueve sesiones cuya duración máxima no excedía los 60 minutos para cada uno de los ocho pilares de resiliencia: iniciativa, humor, independencia, creatividad, identidad, espiritualidad, moralidad y confianza. El número máximo recomendado de participantes fue 16 entre niños y niñas.

Quintana et al. (2007) demostraron la eficacia de un modelo de entrenamiento en autovalía para promover conductas resilientes y prevenir conductas vio-

lentas en un grupo de 22 jóvenes entre 14 y 16 años de edad.

Barroso, Mendes y De Agrela (2008), desarrollaron el Programa dirigido a la promoción de la resiliencia en niños para su desarrollo en la sociedad, el cual buscó fomentarla como habilidad de vida en niños en situación de riesgo. El número máximo de participantes no debía ser superior a 15. La metodología que orientó la implementación de este programa fue investigación – acción. Dicho programa se implementó por personal docente.

De acuerdo a la revisión de la literatura consultada, es escasa la investigación basada en intervención en resiliencia desde diseños metodológicos cuantitativos, lo cual es evidente en investigaciones como la de Silas Casillas (2008), Quiñones Rodríguez (2006) y San Martín y Ossa Cornejo (2010) cuya metodología fue totalmente cualitativa.

Método

Diseño

Este estudio piloto, cuasi-experimental, de tipo pretest – postest con medición intermedia entre tres grupos, experimental, alterno y control, pareados por edad y género, tuvo como objetivo, el diseño, ejecución y evaluación de un programa que buscó promover la adquisición y desarrollo de conductas resilientes en estudiantes con edades entre 8 y 11 años de colegios públicos de la Ciudad de Neiva. El programa de intervención diseñado, *Pasos. Promoviendo comportamientos resilientes como estrategia para la adaptación Positiva*, fue administrado al grupo experimental, en tanto que, al grupo alterno, se le implementó un programa para la Prevención de Conductas de Riesgo en el Transito (PCRT). Se evaluó el efecto de dicho programa de intervención a partir de las siguientes hipótesis: **H₁**: Los participantes que reciben el programa diseñado para la promoción de la resiliencia aumentarán significativamente los niveles de resiliencia al finalizar el tratamiento en comparación al grupo control que no recibe la intervención y el grupo alterno que recibe el Programa Prevención de Conductas de Riesgo en el Transito (PCRT). **H₂**: La variable resiliencia mejorará sus niveles respecto a la medición intermedia en el grupo intervenido con el programa para la promoción de la resiliencia. **H₃**: Los participantes que reciben el programa Prevención de Conductas de Riesgo en el Transito (PCRT) no aumentarán significativamente los niveles de resiliencia ni en la mitad del tratamiento ni

al finalizarlo en comparación al grupo control. **H₄**: Los participantes que reciben la intervención aumentarán los niveles de los factores personales de resiliencia, autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor al finalizar el tratamiento en comparación al grupo control que no recibe la intervención y el grupo alterno que recibe el Programa Prevención de Conductas de Riesgo en el Transito (PCRT).

Participantes

Participaron en este estudio 60 sujetos, 30 de género masculino y 30 de género femenino con edades entre 8 y 11 años de edad de las dos Instituciones Educativas Oficiales de la ciudad de Neiva, con mayor número de estudiantes matriculados en el año 2011 según el Ministerio de Educación Nacional (s.f), a saber: Institución Educativa INEM Julián Motta Salas e Institución Educativa Técnico Superior sedes Cándido y Mártires y distribuidos en tres grupos pareados por edad y género. Para la selección de los participantes, en primera instancia se utilizó una Lista de Chequeo llamada Factores de Riesgo en niños y niñas entre 8 y 11 años de edad de Instituciones Educativas Oficiales que permitió determinar, de acuerdo a los informes de los docentes directores de grado, los participantes que presentarían la mayor cantidad de estos factores de riesgo. Posteriormente, se determinó al azar, la distribución de los tres grupos en las dos Instituciones Educativas, a saber: Grupo Experimental, es decir, aquel sobre el que se implementaría el programa de promoción de la resiliencia le correspondió la Institución Educativa Técnico Superior, Sede Mártires y los dos Grupos restantes, es decir, PCRT y Control, al cual solo se le realizaron las mediciones, se asignaron a la Institución Educativa INEM Julián Motta Salas, sede Cándido.

Instrumentos

Inventario de Factores Personales de Resiliencia.

Elaborado por Salgado Lévano (2005). Este instrumento busca evaluar los factores personales de resiliencia autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor. Consta de 48 ítems, distribuidos así: autoestima, 10 ítems v: 0,98; autonomía, 10 ítems V: 0,93; creatividad, 8 ítems V: 0,94; empatía, 10 ítems V: 0,99 y humor, 10 ítems V: 0,97. Es de respuesta cerrada SI – NO y se califica de forma directa, arrojando una puntuación de resiliencia global y una específica se-

gún cada factor. Para la utilización de este instrumento en el contexto colombiano, se realizó validación por criterio de 3 jueces expertos. Posteriormente se realizó una prueba piloto con 30 niños, 15 de género femenino y 15 de género masculino de características similares a la población a intervenir. En dicha prueba no se evidenciaron dificultades por parte de los niños en su diligenciamiento ni en la comprensión de cada uno de los ítems, manteniéndose la versión original de la prueba.

Factores de Riesgo en niños y niñas entre 8 y 11 años de edad de Instituciones Educativas Oficiales.

Lista de chequeo que permitió identificar factores de riesgo a los que se pueden ver expuesta la población escolarizada en una determinada comunidad. Consta de 39 ítems (criterios) distribuidos en cuatro dimensiones a saber: individual, 6 ítems; familiar, 13 ítems; escolar, 4 ítems; social, 16 ítems. Es de respuesta A: aplica; NA: no aplica y se califica de forma directa, siendo una puntuación elevada indicador de alto riesgo. Fue validada por criterio de 3 Jueces expertos.

Procedimiento

Elaboración del programa Pasos. Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva.

El programa está compuesto por un Manual, el cual contiene cada una de las sesiones con sus respectivas instrucciones y el Cuadernillo de Tareas, donde se encuentran las actividades que cada participante debe desarrollar en casa. Una vez elaborado el Manual y el Cuadernillo de Tareas, se sometieron a evaluación por parte de 3 Jueces expertos profesionales en Psicología, con posgrado y amplia experiencia en este tipo de población, quienes hicieron recomendaciones para el mejoramiento de los mismos. La versión final del Manual está compuesta de 16 sesiones con una intensidad horaria de máximo 90 minutos semanales por cada sesión.

La estructura que guía las sesiones del programa está constituida por saludo de bienvenida, actividad de iniciación, indagación conceptual, actividad principal, evaluación, autoevaluación y retroalimentación, asignación de tareas y cierre de sesión. La técnica empleada para el desarrollo de cada una de las sesiones fue el Juego de Roles, la cual consiste en actuar como

un personaje de una serie de opciones disponibles (Sociedad Uruguaya de Cardiología, s.f) y es considerada como la principal estrategia para promover autoestima, creatividad, humor y autonomía en niños (Bernard Van Leer Foundation, 2002).

El número máximo de participantes se fijó en 20, garantizando equivalencia en cuanto al género, las instalaciones físicas del lugar de la aplicación del programa garantizaron la distribución cómoda y adecuada de cada uno de los participantes: buena ventilación, iluminación y privacidad que permitieron realizar el trabajo sin interrupciones.

El grupo líder, el cual dirigió el desarrollo del programa, estuvo compuesto por un profesional en Psicología y dos asistentes, estudiantes de pregrado con conocimientos en infancia y experiencia en trabajo con grupos. Dichos asistentes fueron previamente capacitados para asistir la ejecución del programa. La respectiva versión final del Cuadernillo de Tareas contiene 12 actividades que corresponden a las 12 primeras sesiones, que se muestran de manera ilustrada. Previo permiso, coordinación de planta física y logística por parte de los rectores de las instituciones educativas para el desarrollo del programa, se determinó trabajar con los niños en las instalaciones de la sede seleccionada y en la misma jornada de estudio, para lo cual se recortaría el tiempo de las clases. Con esta estrategia se buscó evitar las inasistencias y traslado de los participantes en jornadas extracurriculares. Posteriormente se asignó al azar los grupos consolidándose la distribución que se relacionó en el apartado de participantes. Una vez establecidos los acuerdos logísticos se realizó una reunión con los padres de familia de los participantes de cada uno de los grupos con el fin de dar a conocer los objetivos de la intervención, los procedimientos a utilizar y contar con su aprobación para desarrollar cada una de las actividades.

Antes de iniciar con la implementación de la primera sesión del programa *Pasos* se realizó el pretest; en la mitad de la aplicación del programa, es decir, cumplida la octava sesión, se realizó la segunda medición o medición intermedia y una semana después de aplicada la última sesión, se realizó la tercera medición. Vale la pena aclarar que se utilizó la misma prueba, es decir, el Inventario de Factores Personales de Resiliencia para determinar los cambios en dicho constructo. Una vez finalizada la recolección de datos, estos se analizaron a través del paquete estadístico SPSS versión 15. Se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para las comparaciones intergrupos. Para los contrastes intragrupo

(pretest-“medición intermedia” y postest), se utilizó la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Resultados

En la tabla 1 se presentan las puntuaciones medias y desviación típica (DT) de cada una de las tres mediciones realizadas.

En el Pretest o Medición 1, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo Experimental y los grupos del programa Alterno (U=198,50; p=0,967) y Control (U=180,50; p=0,595). Tampoco se halló diferencia entre estos dos últimos (U=174,50; p=0,495).

En la Medición 2 no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre el Grupo Experimental y el Grupo Alterno (PCRT) (U=144,50; p=0,132).

Entre los Grupos Experimental y Control si hubo diferencias estadísticamente significativas (U= 120.50; p=0,031), explicadas por un desempeño más bajo del grupo control (comparado con la medición 1) y por un leve incremento de las puntuaciones del grupo intervenido con el programa de resiliencia. No se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre el Grupo Alterno (PCRT) y el Grupo Control. (U=154.50; p=0,215).

En la Medición 3, se presentaron diferencias significativas a nivel estadístico entre el Grupo Experimental

y el Grupo Alterno (PCRT) (U=55,00; p=<0,001) de la misma forma que entre el Grupo Experimental y el Grupo Control (U= 35.50; p=<0,001). Al igual que en la Medición 2, no se presentaron diferencias estadísticamente significativas (U=188,00; p=0,745) entre el Grupo Alterno (PCRT) y el Grupo Control, permaneciendo estos dos grupos con un rendimiento similar.

En los análisis intragrupo utilizando la prueba Wilcoxon para dos muestras relacionadas, se obtuvieron los siguientes datos: entre las Mediciones 1 y 2 obtuvo para el Grupo Experimental Z=-1,714; p=0,087, Grupo Alterno (PCRT) Z= -0,182; p=0,856 y Grupo Control Z= -1,557; p=0,119, evidenciándose que no se presentó variación. Entre las Mediciones 2 y 3 el Grupo Experimental presento Z=-3,648; p=<0,001, lo cual evidencia diferencias estadísticamente significativa entre estas mediciones; para los Grupos Alterno (PCRT) y Control se presentó -0,594; p=0,553 y -1,793; p=<0,073 respectivamente, evidenciándose que no se presentó variación.

En cuanto al análisis intragrupo entre las Mediciones 1 y 3 (Pretest-Postest) se obtuvo para el Grupo Experimental Z=-3,924; p=<0,001, lo cual evidencia diferencias significativas a nivel estadístico; para los Grupos Alterno (PCRT) y Control se presentó Z= -0,698; p=0,485 y Z= -0,605; p=0,545 respectivamente, lo cual refleja ausencia de variación. Estas puntuaciones se resumen en la Tabla 2.

Tabla 1
Medias y desviación típica en el pretest (Medición1)

Grupo	Pretest (Medición1)	Medición Intermedia (Medición2)	Postest (Medición3)
	Media (DT)	Media (DT)	Media (DT)
Experimental	26,7 (4,09)	29,05 (5,33)	36,80 (4,32)
Alterno (PCRT)	26,55 (3,76)	27,30 (5,09)	27,90 (6,32)
Control	28,00 (6,37)	25,85 (3,66)	27,80 (5,01)

Tabla 2
Prueba de Wilcoxon para dos muestras relacionadas. (Medición 1=Pretest; Medición 2=8ª semana, mitad de programa; Medición 3=Postest)

Grupo Experimental	Grupo Alterno (PCRT)	Grupo Control
Medición1-Medición2 Z=-1,714; p=0,087	Medición1-Medición2 Z= -0,182; p=0,856	Medición1-Medición2 Z= -1,557; p=0,119
Medición2-Medición3 Z= -3,648; p=<0,001	Medición2-Medición3 Z= -0,594; p=0,553	Medición2-Medición3 Z= -1,793; p=<0,073
Medición1-Medición3 Z=-3,924; p=<0,001	Medición1-Medición3 Z= -0,698; p=0,485	Medición1-Medición3 -0,605; p=0,545

A continuación se relacionan Medias y desviación típica de los factores personales de resiliencia en los tres grupos.

Tabla 3
Factor Autoestima

Grupo	M1		M2		M3	
	*X	**DT	X	DT	X	DT
1	6,30	1,45	6,35	1,66	8,40	1,14
2	6,15	1,53	6,70	1,13	6,60	1,23
3	6,80	1,54	6,55	1,19	6,35	1,87

Tabla 4
Factor Empatía

Grupo	M1		M2		M3	
	*X	**DT	X	DT	X	DT
1	5,40	1,27	5,70	1,49	7,60	1,10
2	5,35	1,18	5,40	1,23	6,50	2,59
3	5,50	1,61	5,00	1,34	6,25	1,48

*, **: Media y Desviación Típica de cada uno de los factores. 1, 2, 3: Grupos Experimental, Alternativo y Control respectivamente. M1, M2, M3: Medición 1, 2 y 3.

Tabla 5
Factor Autonomía

Grupo	M1		M2		M3	
	*X	**DT	X	DT	X	DT
1	5,85	1,27	5,95	1,93	6,67	1,07
2	5,50	1,40	6,25	1,86	5,95	2,16
3	6,10	1,74	5,80	1,20	6,05	1,23

Tabla 6
Factor Humor

Grupo	M1		M2		M2	
	*X	**DT	X	DT	X	DT
1	3,75	1,48	5,15	2,32	6,90	1,74
2	3,95	1,57	3,95	1,96	4,10	1,71
3	4,00	1,89	3,20	1,24	4,10	1,62

Tabla 7
Factor Creatividad

Grupo	M1		M2		M3	
	*X	**DT	X	DT	X	DT
1	5,40	1,19	5,90	1,25	7,15	0,93
2	5,60	1,39	5,00	1,26	4,75	1,68
3	5,60	1,85	5,30	1,30	5,05	1,47

Las tablas anteriores muestran las puntuaciones medias y las desviaciones típicas de cada uno de los factores personales de resiliencia, siendo más evidentes las variaciones en los factores autoestima, empatía y humor.

A continuación, se presenta en la Tabla 8, las comparaciones a través de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas, de cada uno de los factores personales en las distintas mediciones, únicamente del grupo intervenido con el programa de resiliencia.

De acuerdo a la Tabla 8, el Humor fue el único factor personal que mostró variación en la medición de la octava semana o medición intermedia, respecto a la puntuación pretest o Medición 1. Las variaciones entre la semana octava y la última medición (Medición 2-Medición 3), la Autonomía es el único factor que no varía a nivel estadístico ($p < 0.05$). Los otros cuatro

Tabla 8
Prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas de los factores personales de resiliencia en el grupo intervenido con el Programa Pasos. Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva

	Autoestima	Empatía	Autonomía	Humor	Creatividad
Medición1- Medición2	Z= -0,242; p=0,809	Z= -0,776; p=0,438	Z= -0,204; p=0,838	Z= -2,418; p=0,016	Z= -1,345; p=0,179
Medición2- Medición3	Z= -3,288; p=0,001*	Z= -3,410; p<0,001*	Z= -1,839; p=0,066	Z= -2,642; p=0,008*	Z= -3,200; p=0,001*
Medición1- Medición3	Z= -3,654; p<0,001*	Z= -3,916; p<0,001*	Z= -2,436; p=0,015*	Z= -3,938; p<0,001*	Z= -3,502; p<0,001*

(* Significativo a nivel estadístico)

factores si presentaron variaciones estadísticamente significativas. Haciendo el comparativo pretest-postest, todos los factores variaron a nivel estadístico de significancia ($p < 0.01$), excepto Autonomía (a ese nivel de significancia) que varió al nivel $p < 0.05$ (también es estadísticamente significativo). Los cambios son más notorios a partir de la 8ª semana, aunque las comparaciones entre pretest y postest también son significativas, lo cual es evidente al comparar las puntuaciones iniciales con las finales a favor del grupo intervenido.

A nivel de medias, en las puntuaciones totales no se encontró diferencia estadísticamente significativa según género a saber, Medición 1: $U=25,000$; $p=0,055$; Medición 2: $U=41,500$; $p=0,519$; Medición 3: $U=30,500$; $p=0,139$. Así mismo, las puntuaciones en la prueba de resiliencia en el Grupo Experimental se incrementaron en un 37.83% al pasar el promedio inicial de 26,70 a 36,80 al finalizar el estudio.

Discusión

Según los resultados, el análisis del programa de intervención, tanto a nivel intergrupo (grupo intervenido vs. grupo alterno y grupo control) como intrasujetos en la mediciones 1 y 3 (pretest - postest) y mediciones 1 y 2, confirman la hipótesis 1 y 2 de este estudio donde, en el segundo caso (mediciones 1 y 2) se empieza a notar una leve variación en el grupo experimental a aumentar el rendimiento, el cual se consolidó en un patrón de cambios estadísticamente significativos (mediciones 1 y 3) asociado a la manipulación de la variable independiente (*Programa Pasos. Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva*). En cuanto a las mediciones 2 y 3 solo el grupo experimental presentó diferencias estadísticamente significativas ($Z=-3,648$; $p=<0,001$). La hipótesis 3 se cumplió puesto que el análisis del programa Prevención de Conductas de Riesgo en el Transito PCRT implementado al Grupo Alterno, tanto a nivel inter (grupo alterno vs. grupo control) como intrasujetos en la mediciones 1 - 2, 1 - 3 y 2 - 3 no

evidenció diferencias estadísticamente significativas. Finalmente, los resultados de la comparación de puntuaciones entre grupos obtenidos en cada uno de los factores personales de resiliencia muestran un incremento en todos, autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor, siendo los de mayor variación a favor, del grupo experimental, los factores humor, empatía y autoestima, confirmándose de esta forma la hipótesis 4. Esta respuesta favorable que se observó en estos tres factores (a diferencia de la mostrada en los factores autonomía y creatividad), se atribuye a las características de las técnicas (juego de roles), actividades y en general a la estructura empleada en cada una de las sesiones, las cuales favorecían la expresión del sentido del humor, la interacción entre los miembros del grupo, la posibilidad de participar en la escuela en actividades con contenidos y metodologías diferentes a las acostumbradas a recibir en este ambiente. En cuanto a los factores personales autonomía y creatividad, que registraron incremento, aunque no significativo a nivel estadístico en comparación con los otros factores ya mencionados, se puede decir que el hecho de que las sesiones fueran completamente dirigidas y que las actividades estuvieran en gran medida preestablecidas influyó significativamente en estos resultados observados. De igual forma estos resultados se pueden contrastar con los planteamientos de Piaget (1985) relacionados con el bajo nivel de autonomía desarrollado por los niños en este rango de edad.

Los resultados obtenidos en el estudio sugieren que a corto plazo el *Programa Pasos. Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva*, como experiencia piloto, logra promover la resiliencia y los factores personales autoestima, autonomía, creatividad, empatía y humor, lo cual en el área educativa y en la población estudiada puede traer efectos favorables para su desarrollo individual, familiar y social en las diferentes situaciones adversas en las que se ve inmersa este tipo de población incluyendo la deserción escolar, bajos recursos económicos y familias disfuncionales son problemá-

Tabla 9
Variación de las Medias y Desviación típica según género

		Medición 1		Medición 2		Medición 3	
		Media	Desviación típica	Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
Genero	Masculino	24,90	3,41	27,90	6,44	35,40	4,45
	Femenino	28,50	4,06	30,20	3,94	38,20	3,91

ticas que requieren la atención de toda la comunidad, en especial en los funcionarios que laboran en el área educativa. Estos resultados apuntan a la visión de Masten y Reed (2002), quienes consideran, que la resiliencia es una nueva forma de estudiar a las personas que frente a situaciones adversas se adaptan y desarrollan, recuperándose y dejando lo negativo de la circunstancia vivida. Frente al género de los participantes, aunque a nivel de medias, en las puntuaciones totales no se encontró diferencia estadísticamente significativa, se observa una variación más favorable en el género femenino, lo cual se puede contrastar con lo planteado por Borda (1999) acerca de los factores que promueven la resiliencia, afirmando que el género masculino representa una variable más susceptible al riesgo (en relación con el femenino), puesto que ante una situación de disfuncionalidad familiar los niños a diferencia de las niñas tienen mayor probabilidad de ser reubicados en alguna institución cuidadora que de permanecer al lado de alguno de los padres, lo que representa en sí, una situación adversa.

Sumado a esto, el autor plantea, que los niños con mayor frecuencia pueden reaccionar a través de conductas opositoras, produciendo respuestas negativas en sus padres. Otro elemento que dicho autor destaca es que en general, las personas tienden a interpretar de manera distinta las conductas agresivas de los niños que en las niñas, castigando de manera más severa estos comportamientos en varones.

En conclusión, los puntajes obtenidos en la prueba de resiliencia en el grupo experimental aumentaron en un 37.83% al pasar el promedio inicial de 26,70 a 36,80 al finalizar el estudio. Los resultados arrojados por esta experiencia piloto ofrecen altas y alentadoras expectativas que permiten recomendar el *Programa Pasos* como estrategia para la promoción de la resiliencia en niños y niñas entre 8 y 11 años de edad. Estos hallazgos deben ser confirmados en estudios posteriores.

Se recomienda que el programa *Pasos. Promoviendo comportamientos Resilientes como estrategia para la Adaptación Positiva*, se aplique en una población más numerosa, realizando seguimiento para verificar el mantenimiento de los efectos en el tiempo. También es importante que se realice una medición independiente al grupo alterno (Prevención de Conductas de Riesgo en el Tránsito PCRT) buscando medir sus efectos y proporcionar más control a la investigación.

Referencias

- Acevedo, V., & Mondragón, H. (2005). Resiliencia y Escuela. *Revista Pensamiento Psicológico*, 5 (1), 21-35.
- Barroso, R., Mendes, M., & De Agrela, B. (2008). La resiliencia en niños para su desarrollo en la sociedad. *Revista Ciencias de la Educación*, 31, (18), 269-292. Recuperado de http://www2.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-59172008000100016&lng=es&nrm=iso
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3 (11), 125-146. Recuperado de <http://espacio.uned.es:8080/fedora/get/bibliuned:Psicopat-2006-E3EEFE3-E4DF-43B4-C15D-FF038F693092/PDF>.
- Bernard Van Leer Foundation. (2002). Resiliencia en Programas de Desarrollo Infantil Temprano. Estudio de revisión de cuatro programas de América Latina. *Desarrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones*, 18, 14-19. Recuperado de http://www.bernardvanleer.org/Resiliencia_en_programas_de_desarrollo_infantil_temprano_Estudio_de_revisión_en_cuatro_programas_de_America_Latina
- Borda, P., M. (1999). Resiliencia: competencia para enfrentar la adversidad. *Revista Salud Uninorte*, 14, 53-58.
- Centro Virtual de Noticias de la Educación. (s.f). *El Drama de la Deserción Escolar*. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-113591.html>
- Florentino, M.T. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Revista suma Psicológica*, 1 (15), 95-113.
- Lemaitre, R. E., & Piug, S. G. (2005). *Programa Rueda. Fortaleciendo la Resiliencia: Una Estrategia para desarrollar la Autoestima*. Universidad Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado de <http://www.addima.org/Documentos/recursos/programa%20rueda.pdf>
- Masten, A., & Reed, M. G. (2002). Resilience in Development. En Snyder, C. R., & López, S.J (Eds.). *Handbook of Positive Psychology* (p.p. 74-88). United States of America, Oxford University Press.
- Melillo, A., & Suarez Ojeda, N. (2001). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Ministerio de Educación Nacional. (s.f). *Sistema de Información de educación básica y media: buscando colegio*. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/buscandocolegio/>
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suarez, O. N., Infante, F., & Grotberg Edith. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización panamericana de la salud. Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/hpp/hpf/adol/Resilman.pdf>
- Piaget, Jean. (1985). *Seis Estudios de Psicología*. España: Editorial Planeta De Agostini S.A.

- Puerta Klinkert, M. (2005). Resiliencia. En Posada, D. A., Gómez, J. F., & Ramírez, G. H. (Eds.). *El niño sano* (p.106). Bogotá- Colombia. Médica Internacional, LTDA.
- Quintana, P. A., Montgomery, U. W., Yanac, R. E., Sarria, J.C., Chávez, Ch. H., & Malaver, (2007). Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta en adolescentes. *Revista de Investigación en Psicología*, 2 (10) ,43 - 69.
- Quiñones Rodríguez, M. A. (2006). *Creatividad y resiliencia "análisis de 13 casos colombianos"*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de http://digitool-uam.greendata.es:1801/view/action/singleViewer.do?dvs=1326395940341~292&locale=es_ES&VIEWER_URL=/view/action/singleViewer.do?&DELIVERY_RULE_ID=4&frameId=1&usePid1=true&usePid2=true©RIGHTS_DISPLAY_FILE=copyrightsTESIS
- Salgado Lévano, A. C. (2005). Inventario de resiliencia para niños. Fundamentación teórica y construcción. *Cuadernos de Investigación* No. 8. Instituto de Investigación. Escuela Profesional de Psicología. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres.
- San Martín, N. L., & Ossa C.C. (2010). Representaciones acerca de la resiliencia en educación según la opinión de los actores de la comunidad educativa. *Revista Horizontes Educativos*, 1 (15), 37-52. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/979/97916218004.pdf>
- Silas, Casillas, J. C. (2008). ¿Por qué Miriam si va a la Escuela? Resiliencia en la educación básica Mexicana. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13 (13), 1255 - 1279.
- Sociedad Uruguaya de Cardiología (s.f). Juego de roles: fundamentos y práctica. Recuperado de http://www.suc.org.uy/emc2006/PrevCV_archivos/PCV-rolesfund.pdf
- Vera, P.B., Carbelo, B. B., & Vecina, M.L. (2006). La Experiencia Traumática desde la Psicología Positiva: Resiliencia y Crecimiento Personal. *Revista Papeles del Psicólogo*, 1 (27), 40-49.

