



**UNIVERSIDAD ALHER ARAGÓN
INCORPORADA A LA UNAM**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
ACUERDO CIRE NÚM. 09/09 DEL 19 DE MAYO DE 2009
CAVE DE INCORPORACION 8952-25**

“DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN
TALLER PREVENTIVO PARA FORTALECER LAS
CAPACIDADES RESILIENTES DE UN GRUPO DE
ADOLESCENTES Y PREVENIR LA PRÁCTICA DEL
BULLYING”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A
DIEGO ARMANDO SÁNCHEZ TOMAS

ASESOR
Lic. Miguel Ángel Aguilar Padilla

CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL, ESTADO DE MÉXICO, OCTUBRE DEL 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por haberme brindado la oportunidad de estudiar y concluir con mis estudios de manera satisfactoria, por su esfuerzo, dedicación y entera confianza.

Papá, gracias por tu apoyo, la orientación que me has dado, por iluminar mi camino y darme la pauta para poder realizarme en mis estudios y mi vida. Agradezco los sabios consejos que en el momento exacto has sabido darme para no dejarme caer y enfrentar los momentos difíciles, por ayudarme a tomar las decisiones que han balanceado mi vida y sobre todo gracias por el amor y apoyo tan grande que siempre me has brindado.

Mamá, tu eres la persona que siempre me ha levantado los ánimos tanto en los momentos difíciles de mi vida estudiantil como personal. Gracias por tu paciencia y esas sabias palabras que siempre tienes para mis enojos, mis tristezas y mis momentos felices, por ser mi amiga y ayudarme a cumplir mis sueños, te quiero mucho.

Familia, no son nada más y nada menos que un solo conjunto: seres queridos que suponen benefactores de importancia inimaginable en mis circunstancias de humano. No podría sentirme más ameno con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando he contado con su mejor apoyo desde que si quiera tengo memoria.

Este nuevo logro es en gran parte a ustedes; he logrado concluir con éxito un proyecto que en un principio podría parecer tarea titánica e interminable. Quisiera dedicar mi tesis a ustedes, personas de bien, seres que ofrecen amor, bienestar y los finos deleites de la vida.

Muchas gracias a aquellos seres queridos que siempre aguardo en mi alma.

ÍNDICE

| | |
|-----------------------------------------|----|
| Resumen | 6 |
| Introducción | 7 |
| Abstract | 8 |
| Planteamiento del problema | 11 |
| Capítulo I. El acoso escolar o Bullying | 16 |
| 1.1 Antecedentes | 17 |
| 1.2 Definición de Bullying | 18 |
| 1.3 Tipos de Bullying | 21 |
| 1.3.1 Acoso verbal | 21 |
| 1.3.2 Acoso Psicológico | 21 |
| 1.3.3 Acoso físico | 22 |
| 1.3.4 Aislamiento o exclusión social | 22 |
| 1.3.5 Ciberbullying | 22 |
| 1.3.6 Bullying racista | 23 |
| 1.3.7 Bullying homotransfóbico | 23 |
| 1.4 Características de los involucrados | 23 |
| 1.4.1 Los agresores | 23 |
| 1.4.1.1 Tipos de agresores | 25 |
| 1.4.2 Víctima | 26 |
| 1.4.2.1 Tipos de víctima | 28 |
| 1.4.3 Los observadores | 29 |
| 1.4.3.1 Tipos de observadores | 29 |
| 1.4.4 Profesores | 31 |
| 1.4.5 Familia | 31 |
| 1.5 Consecuencias del Bullying | 31 |
| 1.5.1 Consecuencias de la víctima | 32 |
| 1.5.2 Consecuencias del agresor | 32 |
| 1.5.3 Consecuencias de los espectadores | 33 |

| | |
|------------------------------------------------------------------|-----|
| Capítulo II. Resiliencia | 34 |
| 2.1 Antecedentes | 35 |
| 2.2 Definición | 38 |
| 2.3 Modelos de la resiliencia | 40 |
| 2.3.1 Modelo de la casita | 41 |
| 2.3.2 Modelo de la rueda de la resiliencia en el campo educativo | 42 |
| 2.3.3 Modelo promoción-prevención | 45 |
| 2.3.4 Modelo de Grotberg “Yo tengo, Yo soy, Yo puedo” | 46 |
| 2.4 Pilares de la resiliencia | 48 |
| 2.5 Factores resilientes | 49 |
| 2.6 Resiliencia primaria | 51 |
| 2.7 Resiliencia secundaria | 51 |
| 2.8 Resiliencia y educación | 52 |
| Capítulo III. Investigaciones relacionadas | 55 |
| Capítulo IV. Intervención psicológica | 65 |
| 4.1 Antecedentes | 66 |
| 4.2 Definición | 71 |
| 4.3 Niveles de intervención | 71 |
| 4.4 Prevención | 75 |
| 4.4.1 Tipos de prevención | 75 |
| 4.5 Modelos de intervención | 78 |
| 4.5.1 Modelo médico u orgánico | 78 |
| 4.5.2 Modelo comunitario | 89 |
| 4.5.3 Modelo psicodinámico | 81 |
| 4.5.4 Modelo Fenomenológico | 88 |
| 4.5.5 Modelos sistémicos | 93 |
| 4.5.6 Modelos conductuales y cognitivos conductuales | 96 |
| 4.5.7 Eclectisismo e integración | 102 |
| 4.5.7.1 Tipos de eclectisismo y niveles de integración | 103 |

| | |
|----------------------------|-----|
| Método | 105 |
| Análisis de los resultados | 114 |
| Discusión y conclusiones | 136 |
| Limitantes y sugerencias | 140 |
| Referencias | 141 |
| Anexos | 145 |

RESUMEN

La investigación que se presenta, consiste en la creación e implementación de un taller a nivel preventivo con enfoque cognitivo conductual dirigido al fortalecimiento de las capacidades resilientes para prevenir el acoso escolar (bullying) en adolescentes; si bien, la violencia escolar siempre ha existido, cada vez se propaga con mayor rapidez y tiende a incrementarse en la adolescencia. Se intentó responder a la pregunta: ¿el diseño, implementación y evaluación de un taller a nivel preventivo enfocado en el fortalecimiento de las capacidades resilientes de los alumnos de 1° de secundaria? Para lo cual se trabajó con una muestra no aleatoria de alumnos de primer año de secundaria, varones (7) y mujeres (7), de la telesecundaria OFTV N° 0672 José Vasconcelos, ubicada en la comunidad El Rincón De Guadalupe, Amanalco, Estado de México. Se utilizó un diseño de preprueba-postprueba y grupo de control, el cuestionario de resiliencia de González-Arratia y Valdez (2006). Los puntajes que obtuvieron los alumnos fueron contrastados mediante la prueba T de Student para muestras relacionadas. Al final se encontró que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre las medias de las muestra.

Palabras claves: intervención preventiva, resiliencia, bullying.

ABSTRACT

The research that is presented, consists of the creation and implementation of a preventive level workshop with a cognitive behavioral approach aimed at strengthening resilient capacities to prevent bullying in adolescents; Although school violence has always existed, is spreading more rapidly and tends to increase in adolescence. An attempt was made to answer the question: the design, implementation and evaluation of a preventive-level workshop focused on strengthening the resilient capacities of 1st-grade students? For that, a non-random sample of first-year high school students, male (7) and female (7), from the OFTV tele-secondary school No. 0672 José Vasconcelos, located in the community of El Rincón de Guadalupe, Amanalco, from Mexico. We used a pre-test-posttest and control group design, the González-Arratia and Valdez resilience questionnaire (2006). The scores obtained by the students were compared using the Student's T test for related samples. In the end it was found that there is no statistically significant difference between the means of the sample.

Key words: preventive intervention, resilience, bullying.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación tiene como propósito el diseño, implementación y evaluación de un taller preventivo con enfoque cognitivo conductual para fortalecer las capacidades resilientes de un grupo de estudiantes de primero de secundaria. Ya que actualmente existe un alto índice de violencia dentro de las escuelas, el fenómeno del bullying es frecuente entre los estudiantes de los niveles educativos en lo general y particularmente en los niveles básicos.

Estadísticamente en México, existe una incidencia bastante considerable de bullying en los entornos educativos, México es uno de los países más afectados, pues ocupa el primer lugar internacional de casos de bullying en educación básica ya que afecta a 18 millones 781 mil 875 alumnos de primaria y secundaria tanto públicas como privadas, de acuerdo con un estudio de la Organización para la cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (Valdez, 2014).

El Bullying se refiere a un tipo de violencia que ha sido investigado en muchos países y sobre el cual existe bastante literatura, sin embargo en México el interés por este problema es aún más reciente y no se cuenta con la suficiente información necesaria para comprender las características de este fenómeno (Tello, 2014).

Se ha comenzado a estudiar en la década de los sesenta en nuestro país y actualmente es objeto de preocupación por instancias como la SEP e instituciones gubernamentales, quienes han diseñado programas que buscan sensibilizar a la población e instituciones educativas para la intervención preventiva de este fenómeno, ejemplo de un programa: Escuelas Aprendiendo a Convivir: Un proceso de intervención contra el maltrato escolar y de este modo combatir este fenómeno en las escuelas. Por esta razón se decidió tomar como primera variable para esta investigación el diseño, implementación y evaluación de un programa a nivel preventivo.

La Resiliencia también es una pieza fundamental en esta investigación ya que será la base para desarrollar el taller a nivel preventivo por lo que se tomó como segunda variable.

El concepto de Resiliencia no es nuevo en la historia. Se trata de un término que surge de la física y de la ingeniería de los materiales, para simbolizar la elasticidad de un material, propiedad que le permite absorber energía y deformarse, sin romperse, cuando es presionado por otro objeto o fuerza exterior, y seguidamente recobrar su extensión o forma original una vez que cesa dicha presión. (Reyzábal & Sanz, 2014).

Debido a esta definición del término fue apropiado el adoptarlo por otras ciencias para explicar la capacidad que tiene un ser humano para sobreponerse de una situación adversa. Por eso es importante tomar en cuenta que la resiliencia, es capaz de potenciarse en cualquier persona, fortaleciendo cada una de sus habilidades resilientes.

Debido a las características que presenta el bullying y su incidencia con mayor frecuencia en nuestro país y la falta aun de bibliografía, es importante generar nuevas investigaciones que brinden material necesario para su pronta solución, debido a lo anterior en esta investigación se centró en diseñar, implementar y evaluar un taller a nivel preventivo con la finalidad de fortalecer las habilidades personales de cada alumno de un grupo de primero de secundaria y con esto reducir la vulnerabilidad de los jóvenes al fenómeno del bullying.

En el primer capítulo se exponen distintos conceptos que están asociados sobre bullying. Se abarcará desde el comienzo de su estudio, quién es su máximo exponente, cuándo se consolidó el término, también el impacto que ha tenido dentro de nuestro país, su definición, los tipos de bullying, sus características y las partes involucradas dentro de este fenómeno, tratando de abarcar en su mayoría las características principales de este fenómeno y brindando la mayor información posible.

En el segundo capítulo se hablará de la resiliencia, cuáles son sus antecedentes, de donde proviene y por qué se ha adaptado a la psicología, cuáles son las habilidades resilientes destacando su importancia en esta investigación, los pilares que conforman la resiliencia, tipos de resiliencia, cómo es el perfil de una persona resiliente y la explicación de los modelos de ésta, que serán usados como herramientas para la elaboración del taller a nivel preventivo.

El tercer capítulo está enfocado en las investigaciones realizadas a este estudio, las cuales fueron realizadas tanto México como en otros países y que tiene una estrecha relación con la investigación planteada. El desarrollo de este capítulo brindó un panorama más claro hacia lo que ya se había Investigado y lo que aún tenía campo para investigar.

En el cuarto capítulo se investigó acerca de los componentes de la intervención psicológica, sus antecedentes, definición y niveles que se manejan dentro de la Psicología, los tipos de prevención, así como los modelos de intervención empleados en el campo de la psicología, una vez revisado estos modelos y en base a las investigaciones previamente realizadas se decidió tomar el modelo cognitivo conductual como base para el desarrollo de las dinámicas del taller.

Por último se dará paso al método donde se exponen los análisis de los resultados, así como la problemática y los resultados obtenidos de esta investigación, también se plantean las limitantes surgidas dentro del estudio y las sugerencias que se plantean para fortalecer y mejora dicha investigación.

PLANTEAMIENTO EL PROBLEMA

La información sobre la violencia en las escuelas de nivel básico del país, revela que cada día los índices de niños involucrados en el bullying aumentan, siendo los alumnos de primaria quienes reconocen participar en más actos violentos a diferencia que los de nivel secundaria. Desde la perspectiva de los alumnos, hay mayor ocurrencia de actos de violencia en primarias de menor estatus social y los profesores reportan mayores niveles de violencia dentro de las escuelas urbanas públicas (Hernández, 2009).

El fenómeno bullying se ha convertido en contenido recurrente de los noticieros y de conversaciones cotidianas, pareciera que es un tema nuevo y que algo está marchando mal en las escuelas con nuestros niños y jóvenes. Pero se debe recordar que este problema surge desde que la escuela es considerada como institución. Este fenómeno no solo afecta a la población mexicana ya que se considera un problema a nivel mundial, sin embargo México es uno de los países más afectados, pues ocupa el primer lugar internacional de casos de bullying en educación básica ya que afecta a 18 millones 781 mil 875 alumnos de primaria y secundaria tanto públicas como privadas, de acuerdo con un estudio de la Organización para la cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (Valdez, 2014).

De acuerdo con estudios recientes del Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE), por lo menos 10 por ciento de los alumnos de primaria y secundaria en México son víctimas de acoso escolar. Tan solo en las escuelas primarias, 24.2 por ciento de los estudiantes respondió en una encuesta que sufría las burlas constantes de sus compañeros y 17 por ciento afirmó haber sido lastimado físicamente por otros alumnos. Para los estudiantes de secundaria las cosas no son mucho mejores, pues 13.1 por ciento señaló que ha sido hostigado por sus iguales. Debido a que esta situación tiene dos caras, 8.8 por ciento de los niños de primaria y 5.6 por ciento de los alumnos de secundaria también confesaron haber incurrido en algún acto de violencia (Guerrero, 2010).

Bien se sabe, que no todos los niños están expuestos a uno o más factores de riesgo y llegando a desarrollar un comportamiento violento. La razón de que sean solo unos pocos; parece deberse a que han existido algunos factores de protección que han evitado el desarrollo de la conducta agresiva (Hernández, 2009).

Analizando y reconociendo los numerosos factores de riesgo que originan que haya víctimas del fenómeno bullying, se considera fundamental buscar los recursos que tienen esos niños dentro de sí mismos y a su alrededor. Identificando resiliencia, la cual es entendida para esta investigación como la capacidad de impedir, minimizar o superar los efectos dañinos de la adversidad; es decir, no que no solo debe activarse durante circunstancias desfavorables, sino que es ideal promoverla dentro de condiciones normales de desarrollo, como un conjunto de factores de protección. (Villegas, 2005)

A partir de una revisión literaria con respecto a la resiliencia, la cual se entiende como un proceso, y en los diversos programas de intervención se ha podido encontrar que aunque algunos sujetos que enfrentan factores de riesgo significativos, como la pobreza, enfermedades crónicas, bajo nivel de educación y también presentan factores que funcionan como neutralizadores de riesgo o factores protectores, para resistir y afrontar las dificultades, desarrollar habilidades y fortalezas personales, etc., es decir, los diferentes estudios consultados mencionan que gracias a esos aspectos los sujetos han podido superar situaciones adversas y salir triunfantes de éstas (Reyzábal, 2014).

Uno de los objetivos de los psicólogos es el estudio científico del comportamiento, conducta y la experiencia, es sobre cómo los seres humanos sienten, piensan, aprenden y conocen para adaptarse al medio que les rodea con la finalidad de mejorar su calidad de vida

Por tal motivo esta investigación se centra en reconocer que con el fortalecimiento de las capacidades resilientes, los alumnos de 1er grado de secundaria difícilmente serán víctimas de bullying, pues tendrán una visión de superación y sabrán evadir los estados de riesgo de una forma favorable, enfrentándolos y aprendiendo de ellos. De ahí que para este estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN TALLER A NIVEL PREVENTIVO ENFOCADO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES RESILIENTES DE LOS ALUMNOS DE 1° DE SECUNDARIA LOGRARÁ DISMINUIR Y ERRADICAR FENOMENO BULLYING?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

- ¿Cuál es el nivel de las capacidades resilientes?
- ¿Cuál es el análisis estadístico descriptivo del nivel de las capacidades resilientes?
- ¿Cuál es el diseño de intervención adecuado para fortalecer las capacidades resilientes?
- ¿Cómo debe llevarse a cabo la implementación del taller?
- ¿Cuál es el nivel de las capacidades resilientes después de la implementación del taller?
- ¿cuál es la eficacia del taller?

OBJETIVOS

Objetivo General.

Diseñar, implementar y evaluar un taller a nivel preventivo enfocado al fortalecimiento de las capacidades resilientes de los alumnos de primero de primaria para erradicar y disminuir el bullying en las escuelas.

Objetivos Particulares

- Conocer el nivel de las capacidades resilientes identificándolas mediante el cuestionario de resiliencia de Gonzales Arratia (2006).
- Realizar el análisis estadísticos descriptivo de los datos obtenidos sobre el nivel de las capacidades resilientes.
¿Cuál es el análisis estadístico descriptivo del nivel de las capacidades resilientes?
- Diseñar el taller enfocado en fortalecer las capacidades resilientes de los alumnos de primero de secundaria.
- Implementar el taller.
- Conocer el nivel de las capacidades resilientes después de la implementación del taller.
- Determinar la eficacia de la intervención.

CAPÍTULO I

EL ACOSO ESCOLAR O BULLYING

1.1 Antecedentes

Durante un periodo bastante largo, la investigación y el trabajo contra el bullying eran prácticamente desconocidos fuera de los países nórdicos. Fue un doctor en medicina sueco, Heineman (1972 citado en Ortega, 2010) el primero en describir esta conducta agresiva a partir de sus propias observaciones en patios.

Poco después el psicólogo y profesor sueco Dan Olweus fue quien realizó los primeros estudios sobre el fenómeno del acoso o de la intimidación entre alumnos que fueron realizados al principio de los años setenta, en los países escandinavos. Uno de los estudios más relevantes de Olweus sobre bullying fue realizado entre los varones preadolescentes suecos (1973-1978) donde concluyó que aproximadamente el 5% eran víctimas de un maltrato grave. En torno al mismo porcentaje lo ejercían de forma persistente (Rincón, 2011).

Un tercer sueco, el psicólogo Anatol Pikas, profundizó en el tema con el primer libro escrito sobre la forma de detectar el bullying teniendo una gran repercusión en los países nórdicos. En Finlandia el profesor Kjersti Lagerpetz y sus colegas iniciaron en torno a 1980 una sólida tradición de investigación a la que, entre otros muchos investigadores han contribuido de forma excelente (Ortega 2010).

Fueron estas primeras investigaciones y el suicidio de tres muchachos entre 10 y 14 años, víctimas de acoso en el norte de Noruega en 1982 lo que sensibilizó la opinión pública al sufrimiento que algunos alumnos pueden vivir en la escuela, esta tragedia cuestionó igualmente la responsabilidad de los adultos en el ámbito escolar. Estos trágicos sucesos, que se produjeron en un espacio bastante corto de tiempo, generaron gran preocupación en la opinión pública, y el ministro de educación convocó a varios expertos para conocer si se podía hacer algo a nivel nacional. Tras esa reunión, el ministro designó a Olweus en calidad de investigador para preparar una campaña nacional, se trabajó durante invierno y primavera de 1983, y la campaña nacional se lanzó a comienzos del otoño de ese mismo año. Esa fue la primera campaña a escala nacional contra el bullying realizada en el mundo, y Noruega gozó de una amplia cobertura de los medios de comunicación lo que ayudó en gran medida a elevar la atención en las escuelas y en las comunidades

locales Roland (2000 citado en Ortega, 2010). Desde entonces, muchos programas han sido realizados en diferentes países de Europa así como Japón, Australia, Estados Unidos y Canadá.

En México, este fenómeno toma gran relevancia cuando se reunió un conjunto de noticias del periódico La Jornada acerca de la violencia escolar que se manifestaba en México, por medio de las cuales se muestran particularidades y una relación entre la violencia armada que se extendió en todo el territorio nacional desde el año 2006 con la política de guerra que estableció de manera abierta el ex presidente Felipe Calderón. Cabe destacar que México estaba bajo una intervención militar; es decir, se encontraba literalmente dentro de un conflicto armado que en un primer momento podría ser llamado guerra civil, pero que además forma parte de una estrategia geopolítica de dominación. Así, en México hay tantos muertos y desaparecidos por la violencia armada que se considera un país de alto riesgo para vivir, vacacionar, hacer negocios, etc. Ese impacto tiene implicaciones sociales que se reflejan no solo en los adultos sino también en los menores, debido a que se repiten modelos de corrupción, estafa, uso de la fuerza y denigración de los sujetos, así como de abuso y uso de la crueldad como una forma de aniquilar al semejante-distinto como se muestra (Orozco, Méndez & García, 2015).

1.2 Definición de bullying

Para comprender este fenómeno se requiere una revisión de sus expresiones y características. Aunque parece haber una relación en las definiciones del término bullying ciertos autores han realizado interesantes contribuciones para la comprensión del mismo.

La palabra bullying, que era desconocida hasta entrado el presente siglo XXI, ha pasado a formar parte del vocabulario cotidiano, convirtiéndose en habitual en las conversaciones entre padres y madres de familia, profesores y alumnos. Se trata de un anglicismo que usamos por no existir una traducción equivalente en un solo vocablo en el idioma Español y porque se usa internacionalmente (Barrí, 2013)

El término inglés “bullying” carece de palabras afines (aunque hay investigadores italianos que han acuñado recientemente el término *bullismo* como por ejemplo (Fonzi, 2001); y comienza a utilizarse en español también (Álvarez, 2006).

Al deberse a una traducción específicamente definida se utiliza una serie de términos como, intimidación, maltrato, acoso y abuso.

Algunas definiciones se mencionan brevemente:

La Organización Mundial de la Salud define violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea un grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones” (Álvarez, 2006).

Fernández-Espada (2009) define el acoso escolar o bullying como cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado.

Por otro lado, Barrí (2013) denomina bullying a las situaciones de acoso entre niños y adolescentes que se producen en sus grupos de iguales, principalmente en centros escolares, clubs deportivos, casas de colonias, etc., ya tengan lugar en los mismos o se produzcan fuera de ellos entre las personas que se relacionan y convivan en dichos centros.

También, Rincón (2011) refiere que los fenómenos de la intimidación y la victimización entre alumnos no pueden seguir siendo considerados como un acontecimiento propio de la infancia, si no que debería considerarse como un abuso de poder de los niños en oposición dominante hacia niños debilitados o disminuidos por diferentes razones.

Smith y Sharp (1994 citado en Álvarez, 2006) definen la palabra “bullying” como el abuso sistemático de poder.

Además, Fernández (2003) describe a la violencia interpersonal como un fenómeno donde la violencia supone el abuso de poder de un sujeto o grupo de sujetos sobre otros,

siempre más débil o indefenso. La violencia implica la existencia de una asimetría entre los sujetos que se ven implicados en los hechos agresivos.

Y Farrington (1993 citado en Álvarez, 2006) define el término de Bullying como la opresión repetido de una persona más débil, tanto en lo físico como en lo psicológico, por parte de otra más fuerte.

Existe, sin embargo una definición de bullying más citada y aceptada por la comunidad científica que pertenece a Olweus, por lo cual se le consideró como la más precisa para esta investigación. Olweus, (1983 citado en Sánchez, 2009) precisa el término bullying como una conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un alumno contra otro, al que escoge como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa a la víctima en una posición de la que difícilmente puede escapar por sus propios medios. La continuidad de estas relaciones provoca en las víctimas efectos claramente negativos: ansiedad, descenso en la autoestima y cuadros depresivos, que dificultan su interacción en el medio escolar y el desarrollo normal de los aprendizajes. El alumno acosador ejerce siempre una influencia destructiva, actúa sobre su víctima practicando una conducta negativa que trata de perjudicar o provocar malestar.

Olweus (1993 citado en Ovejero, Smith y Yubero, 2013) menciona que se deben cumplir con cuatro criterios para que una conducta violenta entre escolares se considere bullying.

1. Se trata de una conducta agresiva e intencionalmente dañina, se trata de ataques, agresiones o intimidaciones verbales, físicas o psicológicas, destinadas a provocar miedo o temor, dolor y/o daño.
2. Se produce repetidamente en el tiempo, abuso de poder, del más fuerte hacia el más débil.
3. Se da en una relación interpersonal de un claro desequilibrio de poder. La víctima no reacciona ante el ataque, no responde al acosador, y se paraliza ante el miedo.
4. Suele tener lugar sin provocación previa por parte de la víctima. Puede darse el maltrato físico agrediendo a la víctima o destruyendo objetos de propiedad de la

víctima, o se puede dar el maltrato psicológico propagando rumores, descalificaciones personales, humillaciones, etc. Con el objetivo de excluir y aislar al alumno del grupo de amigos o de clase. También pueden producirse insultos y amenazas directas.

A continuación se hará una revisión literaria sobre los tipos de agresiones que se manifiestan dentro de los entornos educativos.

1.3 Tipos de bullying

El maltrato entre compañeros y compañeras puede aparecer de forma muy diversa. No siempre se manifiesta a través de golpizas o agresiones físicas; con frecuencia empiezan a aparecer de manera sigilosa lo cual hace difícil su detección confundiendo con las típicas peleas entre compañeros. Comienza como un conjunto de intimidaciones de diferente índole que dejan al agredido sin respuesta pero que produce daños menos visibles aunque más duraderos de tipo psicológico o emocional en ocasiones en etapas siguientes siendo variados los tipos con las que se puede presentar (Sánchez, 2009).

Hablar de tipos de bullying resulta similar aun cuando se dividen las situaciones en las que se encuentra con violencia (Cobo, 2013 citado en Cuellar, 2004) sin embargo el bullying puede dividirse en varios tipos de agresión de acuerdo a Sánchez (2009)

1.3.1 Acoso verbal

Se trata de acoso no físico sino verbal. Tiene lugar mediante insultos, motes hirientes, difamación; sembrando rumores o burlas, llamadas, mensajes telefónicos o correos electrónicos ofensivos, lenguaje sexual indecente.

1.3.2 Acoso psicológico

Consiste en amenazas para provocar miedo, lograr algún objeto o dinero y, también, para obligar hacer cosas contra su voluntad. Se trataría de chantaje y burlas públicas, pintadas, notas, cartas, mensajes a móviles y correos electrónicos amenazantes. También podemos incluir gestos agresivos y groseros u otras estrategias para dañar psicológicamente a la víctima.

1.3.3 Acoso físico

El acoso físico puede realizarse de forma directa: palizas, lesiones utilizando diferentes objetos, agresiones en forma de patadas, empujones, zancadillas, golpes etc., o de forma indirecta, a través de daños materiales: robo o destrozos de material escolar, libros, objetos personales, etc.

1.3.4 Aislamiento o exclusión social

Ignorar y no dirigir la palabra, impedir la participación con el resto del grupo en actividades lúdicas o en trabajos académicos grupales, quitarle los amigos y amigas de la víctima para que no interactúe con ellas, rechazo a sentarse a su lado en el salón. En general todo aquello que incite al aislamiento del agredido.

1.3.5 Cyberbullying

Se denomina cyberbullying a la situación de acoso que se provoca con la ayuda de uno o varios dispositivos electrónicos o mediante las redes sociales existentes en internet; creación de perfiles falsos en redes sociales para difamar a la víctima o en casos más graves suplantar la identidad de la víctima para publicar información vergonzosa de la víctima (Bari, 2013). Es una extensión del acoso recibido en el centro escolar. El acosador es víctima dentro y fuera de la escuela, el número de observadores es mayor que en el caso del acoso escolar propiamente dicho, los aparatos más utilizados para ejercer este acoso son, teléfonos (SMS, fotos, videos..), correo electrónico, chats, foro de internet y portales de videos.

1.3.6 Bullying racista

Su objetivo son las minorías étnicas o culturales, en estos casos, lo más frecuente, es el uso de motes racistas o de frases estereotipadas con notaciones despectivas; igualmente se producen situaciones de acoso sexual que hacen que la víctima se sienta incomoda o humillada.

1.3.7 Bullying homotransfóbico

Habitualmente conocido como bullying homotransfóbico o simplemente como bullying homofóbico en realidad se debería denominar bullying lésbico-gay-bisexual-transexualfóbico; a la situación de acosos que sufren las y los jóvenes debido a su orientación sexual distinta de las que denominamos heterosexual (Barrí 2013)

1.4 Características de los involucrados

Para poder abordar las características que tienen los involucrados en el fenómeno bullying, es necesario mencionar que no sólo participa el agresor y la víctima, sino que también se encuentran otros espectadores que podrían ser sus compañeros, o incluso profesores u otro personal en el ámbito escolar, ya que cada uno de ellos cumple con una función.

Se necesitan varios factores para que el acoso en la escuela se produzca. El escenario y los participantes tienen, cada uno, un rol importante en la práctica del acoso en una escuela. De esta manera, donde hay un agresor, seguramente hay una víctima, y como la escena se desarrolla en la escuela delante de otros niños y adultos, tenemos entonces los terceros actores de este fenómeno: los testigos (Rincón, 2011).

1.4.1 Los agresores.

Olweus (1979 citado en Fernández, 2003) describió al agresor como un muchacho con temperamento agresivo e impulsivo. Sin embargo de acuerdo a Sánchez (2009) la personalidad del agresor puede ser diferente y variar en cada caso. Algunos son jóvenes que aparentemente tienen todo lo que desean, con buenas calificaciones y amigos. Sin embargo, no se sienten seguros por algún motivo y, para sentirse mejor en sí mismos, agreden a otro compañero con el fin de obtener el reconocimiento de los demás. Por otro lado, puede ser que el hecho de hacer daño, en sí, sea una fuente interna de satisfacción por el placer que siente al ver sufrir a otro.

Personalidad

Existen una serie de rasgos comunes que pueden definir su personalidad.

- Comportamiento agresivo, desafiante y con gran impulsividad en sus actos.
- Fuerte temperamento, fácilmente irritable
- Escasamente reflexivo
- Falta de empatía (capacidad de ponerse en el lugar de otro)
- No tiene sentimientos de culpa, lastima, pena, remordimientos... por sus actos, piensa que el otro se merece lo que recibe; esto le lleva a repetir este comportamiento abusivo.
- Falta de auto control de sus emociones negativas, entre ellas, la ira.
- Posee una percepción errónea de la realidad, pensando que el motivo de que le regañen o castiguen por sus malos actos no es responsabilidad suya, sino que es debido a que los demás están contra él. Piensa que es el otro el que busca tener conflicto con él.
- Autosuficiente, están tan seguro de lo que hace, que piensa que su poder de influencia sobre los demás es ilimitado. No suele mostrarse inseguro ni ansioso.
- Alcanza un puesto en el contexto social a partir de la exclusión de otros compañeros. Necesita dominar, tener poder, sentirse superior al resto, por eso suele buscar presas débiles.
- Presenta baja tolerancia a la frustración, cuando desea algo lo quiere inmediatamente, es decir, aquí y a hora.
- Tiene déficit de habilidades sociales, técnicas de resolución de conflictos... haciendo uso de la fuerza y agresividad para resolver los conflictos.
- No suele cumplir con las normas impuestas y con frecuencia presenta comportamientos antisociales tempranos.
- Habitualmente posee una actitud negativa hacia la escuela.
- Suele ser poco popular entre sus compañeros y compañeras, solo algunos lo siguen, los demás lo observan y por miedo a ser víctimas, callan lo que ven.

Aspecto físico

En cuanto al aspecto físico pensamos que se trataría de alguien corpulento y exclusivamente de sexo masculino; pero esto no es siempre así, también se da con alta frecuencia en chicas, y no necesariamente de gran corpulencia. Hay casos donde, incluso, el acosador es un niño de menor edad que arremete contra otro de cursos superiores, u otros más altos y físicamente más fuertes que él. Se trata de encontrar inseguridad en la víctima, es decir, que sea más débil psicológicamente que el acosador (Sánchez, 2009)

Aspecto social y familiar

Olweus (1980 citado en Fernández, 2003) encontró que existía una correlación entre los agresores y la procedencia de los hogares con altos niveles de agresiones y violencia entre los miembros de la familia. Por otra parte, Sánchez (2009) menciona que en el ámbito social y familiar que rodea al agresor se puede extraer una serie de características que se dan con alta frecuencia, tales como:

- Dificultad de integración social y escolar.
- Carencia de fuertes lazos familiares.
- Bajo interés por la escuela.
- Emotividad mal encauzada en la familia.
- Permisividad familiar respecto al acceso del niño a la violencia.
- Puede ser el reflejo de cómo ejercen sobre él la violencia.
- Puede sentir que sus padres o profesores no le prestan la suficiente atención
- Ha visto a sus padres o a sus hermanos mayores obtener lo que querían comportándose de forma agresiva y aprovechándose de otras personas
- Él mismo es o ha sido víctima, sufre o ha sufrido las agresiones de otro chico o de uno de sus hermanos, incluso de sus padres.
- Está expuesto a mucha violencia en el cine, la televisión o en los videojuegos.

Pero no siempre los que ejercen el bullying son tan conflictivos como podría deducirse de estas características. En ocasiones, el chico puede ser hasta amigo de la víctima; pero cuando se une con otros amigos, comienzan a burlarse de él.

1.4.1.1 Tipos de agresores

El agresor es quien ejerce la violencia generalmente sobre un igual. Durante el proceso puede involucrarse a otros pares, quienes participan de forma activa o pasiva en la conducta (Soto, 2014).

Agresor inteligente:

Se caracteriza por poseer buenas habilidades sociales y popularidad en el grupo, siendo capaz de organizar o manipular a otros para que cumplan sus órdenes

Agresor poco inteligente:

Es aquel que manifiesta un comportamiento antisocial y que intimida y acosa a otros directamente, a veces como reflejo de su falta de autoestima y de confianza en sí mismo. Gracias a su comportamiento de acoso, consigue su rol y status dentro del grupo.

Agresor víctima:

El chico es acosador y víctima a la vez, acosa a compañeros más débiles que él, mientras que por otro lado, es acosado por chicos mayores o, incluso, víctimas en su propia casa.

Los tres tipos de agresores presentan una problemática exteriorizada, es decir, vuelcan su malestar (proyectan), actuando sobre los demás o el ambiente para no sentirse culpables. La venganza y la agresión son la respuesta privilegiada ante la frustración (Rincón, 2011).

1.4.2. Víctima

El problema fundamental de la víctima del acoso es la imposibilidad en la que se encuentra para defenderse: por un lado, el ambiente que no lo protege; y por el otro, el miedo que lo incapacita (Rincón, 2011). Cuando un agresor elige a alguien como víctima, otros compañeros lo sabrán y también empezaran a agredirlo. Algunos rasgos comunes que pueden definir la personalidad de la víctima, y que constituyen factores de riesgo para asumir este rol, son los siguientes (Sánchez, 2009):

- Personalidad insegura. Tiene muy poca confianza en sí mismo y no parece poder defenderse solo.
- Baja autoestima, lo cual se considera causa y consecuencia de acoso escolar. Suele ser una persona con vulnerabilidad psicológica y biológica.
- Alto nivel de ansiedad.
- Carácter débil y sumiso; no obstante, en ocasiones, puede llegar a ser agresivo.
- Introversión y timidez con dificultades de relación y de habilidades sociales. Suele tener pocos amigos, aunque no sucede en todos los casos, y no cuenta, por lo general, con compañeros fieles que se pongan de su lado, normalmente está solo.
- Inmadurez para su edad
- Indefensión, imbuida por experiencias negativas previas. Algunos parecen estar en un espiral de victimización después de sufrir uno o dos episodios de agresión. Su incapacidad para enfrentar los problemas le puede llevar a la afectación de su autoestima, considerándose víctima antes de hacerlo.
- Comienza teniendo trastornos psicológicos. Para evitar el acoso puede fingirse enfermo o somatizar el malestar, que, a posteriori, puede ocasionar problemas psiquiátricos.
- Con frecuencia está sobreprotegido en la familia, por lo que está acostumbrado a que otros adultos le resuelvan los problemas.
- Posee estrategias de afrontamiento inadecuadas tendientes al aislamiento y resignación.
- En algunos casos, no codifican gestos corporales o comentarios irónicos que otros chicos dominan rápidamente, o hace comentarios inoportunos, todo ello le lleva a destacar como objetivo de burlas, por el hecho de ser poco despierto.

Aspecto físico

Se tiene constancia de que suelen ser menos fuertes físicamente y que pueden tener algún rasgo físico característico que, aunque no sea la causa directa de la agresión, si parece cierto que, una vez que se convierte en víctima, el agresor se encarga de exagerarlos humillándolo (gafas, obesidad, raza diferente, estatura, etc.) (Sánchez, 2009).

Aspecto familiar

En el entorno familiar, es habitual encontrarnos con niños dependientes y apegados al hogar, donde se encuentran sobreprotegidos, lo que les incapacita para desenvolverse en un ambiente desprotegido de vínculo adulto (Sánchez 2009).

Aspectos sociales.

Tiene mayor dificultad para hacer compañeros. Les cuesta trabajo hacer amigos que cuando los consiguen, se apegan tanto a ellos que crean fuertes lazos de dependencia; También son los alumnos menos populares en clase. Se quedan aislados socialmente de actividades lúdicas y de trabajo, en el centro escolar (Sánchez 2009)

1.4.2.1 Tipos de víctimas

Se pueden diferenciar varios tipos de víctimas según el papel que adopta la agresión:

Víctima activa y provocativa:

Suelen ser alumnos que tiene problemas de concentración y tienden a comportarse de forma irritante a su alrededor; esto le sirve al agresor como forma de excusar su comportamiento hacia ellos. Este alumno es a veces víctima e intimidador. Su problema es exteriorizado e interiorizado al mismo tiempo. Es decir tiene dificultades en el manejo de la agresión y la ansiedad (Ortega, 2010)

Víctima pasiva:

Suelen ser los más frecuentes. Son inseguros, no responden al ataque ni al insulto, lo cual interpreta el agresor como desprecio. El niño presenta una problemática interiorizada. Es decir guarda su malestar (retiene), replegándose sobre sí mismo y experimentando ansiedad. En lugar de demostrarlo (Ortega, 2010)

1.4.3 Los observadores

Cuando se dan las agresiones en el acoso escolar, generalmente hay espectadores, ya que el agresor actúa con el propósito de que los compañeros vean lo que están haciendo y el

poder que ejercen sobre su víctima. Su pretensión es ser popular y la manera de hacerlo es forjar, dentro del grupo, la imagen del chico duro (Ortega, 2010).

Se puede hablar de diferentes tipos de público en función de su comportamiento al presenciar el acoso. A continuación se mencionan las características de los observadores (Sánchez, 2009).

Personalidad

De las personas que presencian situaciones de acoso escolar se extraen una serie de características que pueden justificar el hecho de que toleren el maltrato con una actitud pasiva (Rincón, 2011).

- Se ponen de lado del agresor porque así se sienten más fuertes. Si hicieran lo contrario, ponerse a lado de la víctima, se sentirían más débiles, y eso no está agradable ni positivo como ocurre en el primer caso.
- Ellos también disfrutan y se divierten presenciando agresiones.
- Creen que protestando no consiguen nada.
- Tienen miedo que si intentan defender a la víctima el agresor arremeta contra ellos también.
- Piensan que es una forma de liberar tensiones y desahogarse de cualquier problema que pese sobre el agresor.
- Pueden volverse moralmente implicados cuando impera la ley del silencio y creen que es más conveniente para todos callar.

1.4.3.1 Tipos de observadores:

Los observadores son alumnos involucrados y, a veces provocan a quien son más débiles que ellos no solo física sino emocionalmente. A continuación Rincón (2011) describe los tipos de observadores.

Compinche:

Se trata de amigos íntimos y ayudantes del agresor.

Reforzadores:

Son espectadores que no acosan de manera directa, pero observan las agresiones y las aprueban e incitan.

Ajenos:

Su actitud es de mostrarse neutral y no querer implicarse, pero, al callar están tolerando el bullying.

Defensores:

Sería el caso de aquellos espectadores que acaban apoyando a la víctima del acoso y, por tanto entran en su defensa.

Los alumnos que son testigos se ven igualmente afectados por este fenómeno. Algunos de ellos se sienten entre la espada y la pared. Por un lado se sienten forzados a participar en actos de intimidación y, por otro tiene temor a ser castigados, pero todo depende del rol que desempeñen en el contexto de la intimidación. Para el alumno observador ir a la escuela puede convertirse en una verdadera mortificación donde el gusto por aprender y hacer amigos se puede perder (Rincón 2011).

1.4.4 Profesores.

En una escuela donde los profesores no pueden contar con el apoyo de la dirección y de otros profesores, resulta muy difícil hacer algo para poner fin a este tipo de violencia y muchos de ellos prefieren cerrar los ojos para no entrar en conflicto con sus colegas o su jefe. Si la situación de intimidación entre alumnos perdura en la escuela, la salud física y psicológica del profesor puede también verse afectada (Rincón, 2011).

1.4.5 Familia.

La familia tiene un papel importante, ya que son ellos los que deben estar alertas ante los síntomas que aparezcan, los cuales serán el reflejo del acoso que pueda estar recibiendo

su hijo, actuando a tiempo. De ellos depende, y de la postura que tome ante él, su resolución (Sánchez 2009)

Los padres de los niños que asisten a una escuela donde se vive el acoso, sufren igualmente las repercusiones de la situación. Se sienten obligados a llevar y traer a sus hijos a la escuela. El dolor de ver a sus hijos aislados y sin poder desarrollarse normalmente es lo que más los mortifica, también los agobia la indiferencia acordada sobre este fenómeno y el sentimiento de impotencia frente a las autoridades escolares (Rincón, 2011).

1.5 Consecuencias de bullying

Es importante saber que las consecuencias del fenómeno bullying van mucho más allá de la sensación de incomodidad que se puede vivir entre el alumno y la escuela misma, se pueden observar muchos años después de que el alumno sale del colegio, tanto en el estrés psicológico general como en trastornos psiquiátricos específicos inmediatos en la edad adulta (Arroyave, 2012). Las consecuencias del bullying son graves y deben atenderse de manera inmediata con la ayuda de personal especializado, tratase de heridas físicas o emocionales (temor, inseguridad, pérdida del autoestima). Un efecto asociado al fenómeno bullying es que no solo implica la diada agresor-victima sino a toda la comunidad educativa Salmivalli (2010, citado en Cuellar, 2014) lo que ha provocado una alta preocupación institucional y social. Por este motivo es necesario mencionar las consecuencias de dicho fenómeno para cada uno de los involucrados (víctimas, agresores y espectadores).

1.5.1 Consecuencias de las víctimas.

En el caso de las víctimas, el daño emocional propicia que los jóvenes o niños tiendan a devaluarse cada vez más, a sentir que no valen nada, a tener menor autoestima e inseguridad, a presentar mucha angustia y ansiedad, lo que a su vez los lleva a tener padecimientos físicos como dolores de estómago, o de cabeza. Cuando la agresión sucede en la escuela, estos padecimientos pueden estar asociados al hecho que ella no quiera asistir a la escuela o pedir ser cambiados de plantel (Tello, 2014).

También puede afectar su capacidad de concentración y aprendizaje en general (bajo rendimiento académico y fracaso escolar) y tener cada vez menos interacción con el grupo de iguales, puede faltar en el aislamiento o rechazo social. La víctima, repetidamente es objeto de burlas, insultos, humillaciones, etc., lo que provoca una serie de consecuencias que inciden directamente en el correcto desarrollo y maduración de la persona (Cuellar 2014). Entre las consecuencias más impactantes del acoso escolar está la ideación o intento suicida que se presenta tanto en agresores como en víctimas. Se encuentra que los pensamientos suicidas se presentan más en mujeres que en hombres en un 5.1% a un 2.4%, respectivamente. Se encontró que un aumento en la victimización se asociaba con un aumento en la presencia de la idea suicida representado en un 2.9 en los no victimizados a un 6.8% en los victimizados (Arroyave, 2012).

1.5.2 Consecuencias del agresor

Es preciso considerar el problema social de los agresores, ya que acarrea consecuencias negativas para los demás y para sí mismos puesto que se encuentran en una etapa en la cual todavía son lo suficientemente inmaduros como para asumir la complejidad psicológica de la situación en la que están envueltos (Rincón, 2011).

El sujeto agresor busca la complicidad de los otros y consigue la tolerancia de sus acciones mediante la minimización de la intencionalidad de herir a las víctimas. Por tanto, el agresor se socializa con una conciencia de trasgresión, considera que las normas están para romperlas y que eso le puede proporcionar un cierto prestigio social. De este modo se ve afectada su autoimagen y su valoración moral; deteriorándose su desarrollo moral (Cerezo, 1998 citado en Cuellar, 2014).

Entre los efectos a medio y largo plazo en el agresor se han señalado los siguientes: bajo rendimiento escolar y fracaso académico; rechazo a la escuela; inadaptación escolar, por lo que es posible que no sigan el ritmo de aprendizaje del grupo; han repetido curso alguna vez Cerezo (1998, citado en Cuellar 2014), presentan dificultades en el cumplimiento de las normas establecidas; relaciones sociales negativas; nula incapacidad de autocrítica; falta de empatía, falta de sentimiento de culpabilidad; crueldad e insensibilidad; ira e impulsividad; baja responsabilidad (Orozco, Méndez & García,

2015). Los agresores pueden no mostrar repercusiones emocionales inmediatas; sin embargo, también padecerán consecuencias graves en cuanto a sus futuras relaciones personales (sociales y familiares); estadísticamente tienen más posibilidades de incurrir en delitos y ser proclives a adicciones (Tello, 2014).

Cuando se evalúa al grupo de agresores, se observa que en el ámbito de las patologías mentales, tanto en el momento de presentar la agresión escolar como a largo plazo, no salen muy bien favorecidos, los diagnósticos más comunes encontrados son: trastorno oposicional desafiante, trastornos ansiosos y depresivos. Este grupo presenta mayor trastorno de personalidad antisocial, vandalismo, tendencia al porte de armas y mayor consumo de alcohol y drogas como los autores anteriores ya lo han referido. También presentan mayor abandono escolar al finalizar el bachillerato y en la universidad Kumpulainen (2008, citado en Arroyave, 2012).

1.5.3 Consecuencias de los espectadores

Los espectadores experimentan sentimientos ambivalentes que de no ser resueltos, los orillará a vivir formas de personalidad pasivas (que imposibilitarán para comprometerse en situaciones de manera positiva) o agresivas (lo que los pone en situaciones de convertirse en agresores en cuanto encuentren una oportunidad para hacerlo) (Tello 2014). Garaigordobil y Oñederra (2010, citado en Cuellar, 2014) destacan de varias investigaciones las siguientes consecuencias: miedo; sumisión; pérdida de empatía; de sensibilización ante el dolor del prójimo; insolidaridad, interiorización de conductas antisociales y delictivas como modo de conseguir objetivos, sentimientos de culpabilidad y persistencia de síntomas a largo plazo y en la edad adulta.

Como se menciona en este capítulo el bullying afecta significativamente en el desarrollo psicosocial de los niños, que sin una intervención pertinente también se verá afectado en su vida adolescente y adulta, una estrategia que impide que los niños sean víctimas del bullying es el desarrollo de las capacidades resilientes. A continuación se hace una revisión literaria sobre las capacidades resiliente y la función que estas tienen para afrontar el bullying.

CAPÍTULO II

RESILIENCIA

2.1 Antecedentes

Durante un largo periodo histórico, las ciencias sociales y médicas han explicado la respuesta de los individuos y grupos humanos a las dificultades derivadas tanto a la interacción con su medio interno (constitución, dotación genética, características física y mentales) como con el externo (ambiente familiar, acceso a recursos materiales y culturales, circunstancias sociales...) a través del llamado enfoque de riesgo, de daño o de déficit, también conocido como vulnerabilidad. Enfocándose en analizar y diagnosticar las vidas humanas por parte de los científicos y profesionales centrándose en un discurso enfocado en enfermedades, síntomas, carencias, minusvalías y en la forma de aliviar desde la intervención especializada los efectos dañinos de estas enfermedades de diversas índoles. El foco de atención de cualquier análisis de la realidad de las personas, se concentraba en la identificación de las supuestas imperfecciones de estas, de sus debilidades y sufrimientos, bien llamadas enfermedades, desventajas sociales, penurias etc. (Reyzábal & Sanz, 20014).

Desde esta perspectiva, la escuela se esforzaba por identificar con prontitud aspectos deficitarios de los alumnos que pudieran ser signos de vulnerabilidad, de inadaptación y de fracaso escolar para, posteriormente, tratar de implementar programas específicos compensatorios: adaptaciones curriculares, compensación de déficits, intervención en situaciones críticas, prevención de conductas de riesgo, etc. En general, los programas de educación compensatoria se fundamentaban en las posibilidades que tenía la escuela para reducir las desigualdades originadas de los niños procedentes de entornos socialmente desfavorecidos (Uriarte, 2006).

Cuando los psicólogos y psiquiatras empezaron a identificar el funcionamiento de los individuos ante una situación estresante, descubrieron que desde muy temprana edad las personas afrontaban de una manera positiva las adversidades. Respecto a esto Murphy (1962 citado en Uriarte, 2006)) uno de los pioneros en investigar el riesgo en los niños por problemas en su entorno y en criticar la conotación negativa en la investigación tecnológica y científica, puesto que se enfocaba solo en estudiar el problema y no en el desarrollo de las capacidades desde las edades más tempranas, que es donde se debería trabajar (López & Snyder 2002 citado en Luque, 2013)

No fue hasta que Rutter (1985, citado en Reyzábal & Sanz, 2014) encontró nuevas formas de orientar la investigación en el campo de la psicología social, donde refería que todos los estudios de factores de riesgo habían revelado una considerable variabilidad en la manera en que las personas responden a la adversidad psicosocial. Aun con experiencias horribles, suelen encontrarse que una proporción considerable de individuos no sufren secuelas graves. Durante los últimos veinte años se ha prestado más atención a este fenómeno que entraña la esperanza de una prevención satisfactoria. La hipótesis implícita ha sido que, si tan solo se supiera qué es lo que permite a las personas “liberarse” del daño de graves experiencias adversas, se tendría a disposición el medio de incrementar la resiliencia y la adversidad.

Tratando de comprender mejor las incongruencias entre la realidad y los modelos teóricos basados en riesgo y el déficit, en la década de los setenta, el psiquiatra Anthony (en paralelo con el francés Koupernik), en sus seguimientos de niños y niñas expuestos a factores de riesgos múltiples, ya constataron que las respuestas de unos y otros diferían sustancialmente, observando qué le hizo introducir el concepto de “vulnerabilidad” para expresar la diferente predisposición frente al riesgo. Volcó la idea a una parábola comprensible, la respuesta de tres muñecos de diferentes materiales cuando reciben un martillazo equivalente: el que es cristal se rompe, el de plástico se deforma y el de acero no sufre cambios. Demostrando que la resiliencia no dependía únicamente del “material” de los niños sino de otros factores más difícilmente cuantificables y, como no, de las intervención amortiguadora del ambiente (Luque, 2013).

Emiliy Werner junto con Ruth Smith (1982, citado en Reyzábal y Sanz, 2014). Esta investigadora norteamericana inicio en la isla hawaiana de Kauai un estudio propositivo, donde constató, a lo largo de más de treinta años, las diferentes evoluciones de unos 700 niños sometidos a similares y desventajosas condiciones de vida impuestas por las circunstancias ambientales en las que habían nacido. lo que observó es que algunos niños, aparentemente condenados a presentar problemas en su existencia futura, llegaron a tener una vida exitosa, construir familias estables y a realizar positivas contribuciones a la sociedad. A pesar de tratarse de recién nacidos con un ambiente sumamente desfavorable, eran hijos de madres solteras adolescentes, pertenecientes a grupos étnicos

marginados y que nacieron con bajo peso. Sin embargo los desagradables pronósticos que les atribuían no se cumplieron. Esto hizo que Werner los calificara en principio como “niños invulnerables” aludiendo a su capacidad para desarrollarse de forma sana en circunstancias ambientales muy tóxicas.

Por lo contrario Rutter (1913 citado en Reyzbal y Sanz, 2014) afirmaba que el concepto de invulnerabilidad estaba mal aplicado, pues él mencionaba que este concepto parecía implicar una resistencia absoluta al daño; ahora bien nadie tiene una resistencia absoluta: unos individuos son más resistentes que otros, pero todos tienen sus límites. Además el concepto parece implicar que la invulnerabilidad es una característica intrínseca del individuo. Dadas las imprecisiones y el carácter controvertido del término, se buscaron nociones que pretendían ser menos rígidas al reflejar la capacidad para enfrentar con éxito los eventos estresantes más o menos severos y acumulativos .

A lo largo de la búsqueda del imparable proceso de superación de la idea del déficit, surgieron conceptualizaciones diversas que anunciaban ya lo que posteriormente se entendería por resiliencia, pero con matrices diferenciales importantes entre ellos se destacan las siguientes, citadas en Reyzbál y Sanz (2014):

- Capacidad de afrontamiento: que alude al hecho de responder a las necesidades vitales sin derrumbarse o, matizadamente, a “los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacerse frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés” (Sandín, 1995)
- En Francia el concepto más próximo al de resiliencia (que tardó bastante tiempo en introducirse) fue el de “recurso” o “competencia” individuales, que son los que se encuentran en los textos psicológicos escritos por intelectuales francófonos; así “a la vulnerabilidad de oponernos al concepto de recurso: recurso psicológico inmediatamente disponible, o capacidad que podría activarse ante una situación o gracias a una acción preventiva” (Petit Lalou-Moatti & Clervoy, 1999).
- La dureza, resistencia o fortaleza de carácter o, también conocida como “personalidad resistente” fue una noción introducida por Maddi (2002) aludiendo

a un conjunto de características personales que protegían al sujeto de los efectos del estrés.

Uno de los estudios más importantes realizado por Emiliy Werner junto con Ruth Smith (1982 citado en Luque, 2003) demostraron el carácter de cambio y transformación que se puede extraer del concepto de resiliencia, para cualquier persona que experimenta una situación de mucho estrés, traumático o dolorosa. En otras palabras, los seres humanos están en las capacidades de salir adelante ante cualquier situación que implique mucho sufrimiento porque cuentan con herramientas que fortalecen y los llevan por el buen camino, para encontrar una solución. Para lograrlo existen diversos factores que favorecen ese proceso de recuperación.

En síntesis, el enfoque de la resiliencia es diferente a la perspectiva del riesgo, porque entiende que existen en todas las personas y en todas las situaciones un punto de apoyo, a partir del cual construir un proceso de desarrollo normal, a pesar de las calamidades y de una infancia infeliz. Es una perspectiva optimista del desarrollo humano a pesar de las circunstancias adversas que aporta a los profesionales de la educación y del trabajo social el convencimiento de que pueden obtener resultados positivos para el desarrollo psicológico al actuar tanto sobre el niño como sobre su ambiente (Henderson, 2009). En la escuela la promoción de la resiliencia es un enfoque que destaca la enseñanza individualizada, que reconoce a cada alumno como alguien único y valioso, que se apoya en las características positivas, en lo que el alumno posee y puede optimizar (Uriarte, 2006).

En el siguiente subtema se mencionarán algunas definiciones sobre el concepto de resiliencia señaladas por diversos autores.

2.2 Definición

Como ya se ha mencionado el concepto de resiliencia ya no es desconocido. Las investigaciones y los proyectos de trabajo vinculados con ella están ampliamente difundidos. Este hecho positivo da la posibilidad de seguir avanzando sobre este tema en busca de nuevas aportaciones, con la seguridad de que ya se sabe de lo que se habla

(Simpson, 2010). Pero, a la hora de desarrollar un trabajo, las definiciones básicas son necesarias.

La palabra resiliencia proviene del latín “resilio” que significa volver atrás, rebotar, resaltar, y se usa en la física para describir la capacidad de ciertos materiales de volver a su forma original luego de sufrir transformaciones. El mejor ejemplo de resiliencia física se observa en una liga que se estira y que al soltarla recupera su forma original (Borbolla, 2008).

En psicología se usa para describir la capacidad de las personas para desarrollarse de manera saludable y exitosa pese haber nacido o crecido en situaciones adversas Rutter (1993, citado en Borbolla, 2008). En este sentido la forma original de los seres humanos es el bien, la felicidad, el crecimiento.

A continuación se exponen algunas definiciones de la palabra “resiliencia” propuestas por diversos autores:

- “Resiliencia significa no quedarse en la carencia; crear algo bueno, algo funcional, algo positivo a partir del dolor” (Borbolla, 2008 p.76).
- González-Arratia (2011 citado en González- Arratia, Valdez & Zavala, 2014) define a la resiliencia como un resultado de la combinación y/o interacción entre atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social, escolar y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva.
- “La resiliencia implica que ante un problema vital, la persona no solo se hunda, sino que salga fortalecida de esa difícil circunstancia. Que los obstáculos sirvan para crecer, para superarse para continuar adelante mejor preparados que antes de enfrentarlos” (Reyzábal & Sanz, 2014 p.43).
- “Calidad dinámica que se encuentra latente en el interior de cada ser humano, siempre cambiante, que surge de la creencia de la propia eficacia para enfrentar los cambios y resolver problemas y que pueden activarse en cualquier momento por mecanismos adecuados” (Simpson, 2010 p.120).

- La resiliencia proporciona un fundamento básico y un depósito de fortaleza emocional al que se puede acudir para resolver los retos de la vida diaria (Brooks y Goldstein, 2004)
- Describe la resiliencia como la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al producirse un efecto estresante Garmezy (1991 citado en Reyzábal y Sanz, 2014).
- Respuesta global en la que se pone en juego los mecanismos de protección, entendida como dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación específica y respetando las características personales Rutter (1991 citado en Simpson, 2010).
- “Se entiende el término de resiliencia como la capacidad, potencialidad, habilidad y adaptación, y la ruta idéntica que sigue la inteligencia en su proceso de expresión al ser” (Villegas, 2004 p.96).
- Garmezy (1991 citado en Vinaccia & Moreno , 2007) definen a la resiliencia como la capacidad de recuperarse y mantener los comportamientos adaptables después del maltrato.

Por lo tanto la definición más apropiada de las antes mencionadas con respecto al propósito de esta investigación es la de González-Arratia (2011) ya que contempla una combinación de atributos internos en el individuo y elementos ambientales que se combinan y juntos permiten enfrentar de manera constructiva la adversidad.

2.3 Modelos de la resiliencia.

Las múltiples definiciones sobre este concepto y las variadas explicaciones acerca de por qué algunas personas logran superar la adversidad, han dado paso a la elaboración de modelos desde diversas perspectivas teóricas. Estos son creados por los mismos investigadores del concepto para que permitan describir y explicar el fenómeno de la resiliencia, así como elabora aquellos que servirán de plataforma en la creación de propuestas de trabajo y promoción de la resiliencia (Zukerfeld, 2006).

A continuación se exponen algunos de estos modelos obedeciendo el propuesto de cada autor.

2.3.1 Modelo de la casita

Modelo propuesto por Vanistendael (1997 citado en Bauer et al, 2007). Es un concepto que a través de una representación gráfica, explica, define y permite potencializar las habilidades resilientes de las personas. La casita de la resiliencia se forma por cinco estructuras; qué son: suelo, cimientos, planta baja o jardín, primer piso y altillo.

Suelo: que se encuentra en la base de todo desarrollo humano; resilientes o no resilientes, la persona necesita de salud, nutrición, reposo y recreación, como elementos básicos antes de cualquier cosa, no se puede tratar de potenciar ninguna habilidad o característica de la persona, si no cumple el proceso completo de la casita, dado que cualquier persona dirige todo su esfuerzo en la satisfacción de estos puntos instintivamente; y por otro lado, sería imposible llevar a cabo cualquier tarea de faltar éstos.

Cimientos: están constituidos por vínculos, las redes de contacto formales e informales como la familia, los amigos, los vecinos, los compañeros de escuela o los colegas de trabajo. En el corazón de esta red se sitúa la aceptación profunda de la persona. El sentimiento de ser profundamente aceptada, se sitúa en los cimientos pues resulta primordial para que la persona se vuelva resiliente, contar con un tutor de resiliencia, es decir, una persona, una situación o cosa, que permita al individuo potencializar sus competencias, una vez que identifiquemos la estructura anterior debemos proceder y encaminar nuestra acción a lograr una aceptación de la persona, como ser humano; y no realizar una aceptación basada en la conducta.

En la planta baja se encuentra la capacidad de descubrir un sentido, una coherencia a la vida (fe, religiosa, compromiso político, etc.) mantener en todo momento y ante cualquier circunstancia, la capacidad de descubrir un sentido a la vida; y en caso contrario el saber que existen cosas por las cuales lo pueden descubrir: pero sobretodo no olvidar que mientras uno esté vivo, siempre existe un sentido a la vida por descubrir.

En el primer piso se encuentran tres habitaciones: la autoestima, las competencias y las aptitudes, el humor y otras estrategias de adaptación, que no solo permiten proteger al individuo de sufrimientos demasiado pesados de sobrellevar, sino también, liberar energías y proporcionar otra perspectiva sobre la realidad.

El astillo o desván, representa la apertura hacia otras experiencias a descubrir, a menudo más localizadas, que pueden contribuir a la resiliencia (una persona radiante, un pasado positivo, la belleza de un paisaje cercano, etc.) esto es una capacidad de creer que la vida no se detiene en el sufrimiento o en el traumatismo, y que puede aun dar sorpresas. El saber que hay otras experiencias por descubrir es el sentido infinito de la vida, en donde siempre hay cosas y vivencias que aguardan por nosotros, sin embargo a veces se olvida, aunque realmente día a día se vive un gran broche de experiencias nuevas e irrepetibles.

2.3.2 Modelo de la rueda de la resiliencia en el campo educativo.

Henderson y Milstein (2003 citado en Reyzábal y Sanz, 2014) parten con una visión clara de cuál es el camino a seguir en las propuestas actuales sobre el tema, esta visión tiene dos componentes claves: la promoción de recursos resilientes dentro del ámbito escolar; y en cuanto a los niños y niñas, son ellos los que pueden en un futuro promover los recursos resilientes de otras personas. El modelo sobre el que se cimienta su propuesta es la rueda de la resiliencia, elaborada por estos autores, el cual planea la aplicación de seis pasos, para ayudar a fortalecer esta capacidad en los campos educativos, principalmente la escuela.

Los primeros tres pasos tienen como objetivo mitigar el riesgo:

Primer paso: enriquecer los vínculos: esto es fortalecer las conexiones entre los individuos y cualquier persona o actividad pro social; se basa en las pruebas indicativas de que los niños con fuertes vínculos positivos incurren mucho menos en conductas de riesgo, en comparación de los que carecen de ello.

Segundo paso: fijar límites claros y firmes: esto consiste en elaborar e implementar políticas y procedimientos escolares coherentes, y responde a la importancia de explicar las expectativas de las conductas existentes, estas expectativas deben incluir la de encarar las conductas de riesgo para los alumnos y tendrán que expresarse por escrito y ser transmitidas con claridad.

Tercer paso: enseñar habilidades para la vida: de cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destreza de comunicación, habilidad para resolver

problemas, toma de decisiones y manejo sano de estrés, ya que estas estrategias enseñadas de forma adecuada, ayudan a los alumnos a sortear los peligros de la adolescencia.

Los siguientes tres pasos tienen como objetivo: construir resiliencia

Cuarto paso: brindar afecto y apoyo: lo que implica proporcionar respaldo y aliento incondicionales, es el más crucial de todos los elementos que promueven la resiliencia, ya que es casi imposible superar la adversidad sin la presencia de afecto, este afecto no necesariamente tiene que venir de la familia, puede venir de los docentes o compañeros de clase.

Quinto paso: establecer y transmitir expectativas elevadas: es importante que las expectativas sean elevadas a la vez que realistas, para que obren como motivadores eficaces.

Sexto paso: brindar oportunidades de participación significativa; esta estrategia significa otorgar a los alumnos, a su familia y al personal escolar una alta responsabilidad por lo que ocurre en la escuela, dándoles oportunidad de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas y ayudar a otros.

La importancia e innovación de esta propuesta, es que aún y cuando está sustentada en un modelo de riesgo, plantea la identificación y promoción de estos pasos, no solo en el niño o alumno, sino en la persona e instituciones vinculadas en su proceso de aprendizaje, lo cual rebasa ese proceso de promoción de la resiliencia. La particularidad de esta propuesta, es la estructura conceptual que la sustenta, ampliamente desarrollada.

De acuerdo al modelo de la rueda de la resiliencia de Henderson y Milstein (2003); las características de una persona que necesita mejorar su resiliencia dentro de cada paso son:

Paso 1. No cuenta con adultos ni pares positivos, no participa en ninguna actividad especial antes, durante ni después del horario escolar, no entabla interacciones cooperativas con pares, está privando de los beneficios del aprendizaje.

Paso 2. Está confundido en cuanto a las expectativas y las reglas, piensa que las reglas carecen del sentido, no tiene voz en el establecimiento o cambio de regla.

Paso 3. No participa en un proceso sistemático de desarrollo de habilidades para la vida, tiene una conducta inapropiada, rara vez manifiesta asertividad, tácticas para rehusarse, resolución sana de conflictos, adecuada adopción de decisiones y habilidades para resolver problemas y/o manejo sano del estrés.

Paso 4. Se siente marginado, experimenta escasos cuidados, se siente “invisible”, no recibe ningún reconocimiento positivo.

Paso 5. Ha internalizado la sensación de que “yo no puedo”, emplea un rótulo negativo para describirse, tiene poca confianza en sí mismo, se menosprecia a sí mismo y a los demás, expresa limitaciones personales basadas en el género, la etnia, el nivel de ingresos familiares u otros factores.

Paso 6. No reconoce talentos ni habilidades personales o siente que se ignoran sus ideas, talentos y habilidades, es receptor pasivo, es apático, expresa dudas al respecto de su capacidad de hacer un aporte significativo al mundo.

Al igual que las personas que necesitan mejorar su resiliencia; las personas con rasgos resilientes se desarrollan por pasos, los cuales tienen los mismos objetivos (mitigar el riesgo y construir resiliencia en el ambiente). Sobre esto Seligman (2000 citado en Reyzábal y Sanz, 2014) señala que estas características no son innatas por lo que provienen de un proceso de aprendizaje del optimismo ; y así como se parte de un aprendizaje de lo positivo , se corre en el riesgo de generar un aprendizaje permisivo e impotencia. Además agregan que las experiencias como el bienestar, la satisfacción, la alegría, la esperanza y el optimismo son indispensables en una persona resiliente.

Las características en una persona resiliente, dentro de cada paso, son:

Paso 1. Se conecta por lo menos con uno de los muchos adultos atentos de la escuela y/o familia. Participa en algunas de las numerosas actividades antes, durante y después del horario escolar. Participa en interacciones cooperativas entre pares a través de

estrategias de enseñanza y/o programas escolares y tiene una conexión positiva con el aprendizaje.

Paso 2. Comprende y respeta las políticas y reglas escolares y familiares. Participa en los cambios de políticas y reglas.

Paso 3. Recibe continua instrucción sobre habilidades para la vida apropiadas a su nivel de desarrollo. Ha integrado las habilidades de tal modo que la mayor parte del tiempo pone en práctica la asertividad, las técnicas de rechazo, la resolución de conflictos, la adopción de buenas decisiones y el manejo sano del estrés.

Paso 4. Siente que la escuela es un ámbito efectivo. Tiene sensación de pertenencia. Experimenta la escuela como una comunidad, percibe muchas maneras de ser reconocido y premiado.

Paso 5. Cree que toda aspiración positiva puede ser alcanzada, demuestra confianza en sí mismo y en los demás. Se alienta a sí mismo y a otros a hacer algo “lo mejor posible”

Paso 6. Cree ser escuchado en la adopción de decisiones en el aula y la familia. Participa ayudando a otros a través del aprendizaje cooperativo, el servicio comunitario, la colaboración entre pares u otras vías. Se siente eficaz al encarar nuevos desafíos.

En general las personas resilientes son socialmente competentes, de un pensamiento crítico, tienen la capacidad de resolver problemas, toma de decisiones e iniciativa, son firmes en su propósito, tienen una visión positiva, además de que mantienen intereses especiales por metas particulares, cuentan con una fuerte motivación interna y relaciones positivas.

2.3.3 Modelo promoción-prevención

Este modelo tiene como objetivo planear, de forma sistemática algunas opciones que sirvan como propuesta para la formación de habilidades resilientes en las personas y en los grupos. Se busca pasar de un modelo de riesgo enfocado en entender las necesidades y enfermedades, a un modelo de prevención-promoción en donde se le da una mayor

importancia a las potencialidades y recursos de las personas y en los grupos Picazo (2007 citado en Rodríguez & Zapote, 2013).

2.3.4 Modelo de Grotberg “yo tengo, yo soy, yo puedo”

En 1995, Edith Grotberg realizó uno de los modelos descriptivos más influyentes basado en resiliencia. Partiendo de la premisa de que este modelo no considera la resiliencia como estática, sino todo lo contrario. Esto significa que tiene un carácter dinámico que permite trabajar para potenciarla y reforzarla (Llobet, 2008).

Edith Grotberg es bastante conocida por sus aportaciones en relación a la promoción de resiliencia y su modelo se encuentra recogido en numerosos escritos siendo un referente en el tema. Según la autora, todos podemos volvernos resilientes, se trata de algo universal sin ningún tipo de distinción. El desafío es encontrar la manera de promover esa capacidad en cada persona tanto a nivel individual como familiar y social. Recogiendo los resultados de los numerosos estudios sobre características o factores resilientes en niños que se encontraban notoriamente afectados por su entorno (padres con patologías mentales, consumo de drogas, abusos, etc.), aparecían algunas de ellas que se daban en gran medida y que los diferenciaba de otros, por lo que las organizó en 4, sin embargo con el paso del tiempo se juntaron “yo soy” y “yo estoy” acomodándolo simplemente en tres factores (Henderson, 2009):

Yo tengo (apoyo externo)

1. Una o más personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos, es decir, de forma incondicional;
2. Una o más personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente;
3. Límites en mi comportamiento;
4. Personas que me alientan a ser independiente;
5. Buenos modelos a imitar;
6. Acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesito; y

7. Una familia y entorno social estables.

Yo soy (fuerza interior)

1. Una persona que agrada a la mayoría de la gente;
2. Generalmente tranquila y bien predispuesta;
3. Alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro;
4. Una persona que se respeta a sí misma y a los demás;
5. Alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos;
6. Responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias;
7. Segura de mí misma, optimista, confiada y tengo muchas esperanzas.

Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

1. Generar nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas;
2. Realizar una tarea hasta finalizarla;
3. Encontrar el humor en la vida y utilizarlos para reducir tensiones;
4. Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás;
5. Resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y social;
6. Controlar mi comportamiento: mis sentimientos, mis impulsos, el demostrar lo que siento, y;
7. Pedir ayuda cuando la necesito.

Según Grotberg para que un niño sea resiliente, no es necesario que estén presentes todos estos rasgos, pero uno solo no basta. Un niño puede ser amado (Yo tengo), pero si no tiene la fortaleza interna (Yo soy) o las habilidades interpersonales (Yo puedo), ese niño no podrá ser resiliente. Un niño puede tener una alta autoestima (Yo soy), pero si no sabe cómo comunicarse con los demás o cómo resolver problemas (Yo puedo) y no tiene a nadie con quien contar (Yo tengo), ese niño no es resiliente. Un niño puede tener gran habilidad verbal y hablar correctamente (Yo puedo), pero si no siente empatía (Yo soy),

o no posee buenos modelos de los cuales aprender (Yo tengo), no hay resiliencia. La resiliencia es el resultado de una combinación de estos rasgos y aunque parecen obvios y fáciles de adquirir, no es así (Henderson, 2009).

Una vez revisados los diferentes modelos de la resiliencia, se ha considerado apropiado para fundamentar el diseño de intervención de este proyecto, el propuesto por Henderson (2009).

A continuación se revisarán los diferentes pilares de la resiliencia descritos por los autores Bauer et al (2007).

2.4 Pilares de la resiliencia.

El autor Bauer et al (2007) clasifica los pilares de resiliencia de la siguientes manera:

Autoestima; que se desarrolla desde la primera infancia y se vincula con el reconocimiento, el amor recibido por el sujeto que va produciendo un “yo” seguro, un “yo” consciente; tiene que ver con las relaciones afectivas primarias y con todas las que vienen después.

Creatividad; que empieza a desarrollarse con el juego infantil. Por eso es que todos los programas de resiliencia, inmediatamente deben juntar a todos los chicos y darles oportunidades de juego, sobre todo donde se trabaja en sociedad, donde eso no está muy bien contemplado. El juego es la infancia, el comienzo y la base de la creatividad y es el elemento que permite el desarrollo cognitivo y todo lo que viene después desde ese lugar.

Capacidad de relacionarse; es otro elemento básico de la posibilidad de producción de resiliencia. Si está muy bloqueado es muy difícil, porque no puede haber ahí un vínculo nuevo que vaya sanando las heridas que vienen de otros vínculos negativos que el sujeto ha sufrido en su vida.

Humor; otro pilar importante que garantiza relación con los otros y el poder superar situaciones penosas. El humor es un recurso importante que todos usamos constantemente.

Moralidad; entendida en un sentido muy inmediato, de querer para los otros el mismo bienestar que uno quiere para sí mismo, tener cierto sentido de valores, la posibilidad de dar al otro el lugar de un legítimo otro, que como dice el biólogo y filósofo, Francisco Maturana, es el verdadero amor.

Independencia; piensen en el niño que puede poner límites frente a situaciones adversas a partir de tener un buen principio de realidad para juzgar esa situación.

Capacidad de iniciativa; como un elemento de poder plantearse nuevos desafíos y cumplirlos.

Introspección; que es la capacidad de hacerse una pregunta sobre uno mismo y darse una respuesta honesta, cosa que suele faltar en la adolescencia cuando el sujeto se ve captado por un grupo de pares que están en la droga o el delito.

Capacidad de pensamiento crítico; este como último y no menos importante. Propuesto a raíz de que en la literatura sobre resiliencia se insistía mucho con la idea de adaptación positiva.

2.5 Factores resilientes

De acuerdo a Reyzábal y Sanz (2014) Dentro de los factores resilientes pueden encontrarse los factores de protección, los cuales se catalogan como características de la persona, y los de riesgo en medida de su vinculación con ésta.

Factores de riesgo de la resiliencia

Según el desarrollo teórico de la profesora chilena María Angélica Kotliarenco (en continuidad con lo planteado en los trabajos de Emily Werner), los factores de riesgo aluden a cualquier característica o circunstancia de una persona o comunidad que se supone va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud por ejemplo (Reyzábal y Sanz, 2014):

- Carencia extrema de recursos económicos
- Conflictos familiares
- Falta de comunicación

- Dificultades en el manejo de conflictos familiares
- Abuso de drogas
- Escaso sentido de pertenencia
- Desorganización social

Son características del entorno familiar o el entorno ampliado, o bien algo propio de la persona que eleva la probabilidad de manifestar comportamientos que causen peligros de dañar la inteligencia sana (Bauer et al, 2007); estos se dividen en:

- a) Familiares: algunos trastornos psiquiátricos o adicción por parte de los padres, muerte de algún miembro de la familia extensa, violencia familiar, abandono del hogar, ausencia del padre o de la madre.
- b) Sociales y ambientales: son las condiciones de pobreza extrema y hábitat precario en el que vive una persona.
- c) Salud: problemas crónicos graves propios o de la familia extensa

Factores de protección.

Son las condiciones o entornos capaces de favorecer el progreso de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables, por lo cual pueden actuar como barrera protectora para favorecer el crecimiento de los seres humanos, en principio sin aparentes posibilidades de superación por su alta exposición a factores de riesgo. Sin que se llegue a ahuyentar completamente las ambigüedades, se tiende a imponer el concepto más dinámico y eco sistémico de mecanismos protectores o, incluso, los factores de resiliencia (Reyzábal & Sanz, 2014).

A continuación se mencionan los tipos de agrupaciones de los mismos:

- a) Externos: se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo las probabilidades de daños: la familia extensa. El apoyo de un adulto significativo, la integración social o laboral.
- b) Internos: se refieren a atributos de la propia persona: autoestima, seguridad, confianza en sí mismo(a), facilidad para comunicarse, empatía.
- c) Individuales: aluden principalmente a las características innatas y a la personalidad, entre cuyos rasgos destacan la autoestima y el locus de control

interno (sentirse confiado en que los propios esfuerzos producirán los efectos deseados).

- d) Familiares: hacen referencia, por ejemplo, a la ausencia de discordia conyugal, la cohesión familiar, una buena relación al menos con el padre o la madre.
- e) Ambientales o sociales: implican elementos favorables existentes en el entorno social más allá de la familia, como por ejemplo, una relación significativa con un adulto que no sea ni el padre ni la madre y que goce del aprecio del niño o del joven, o el involucrarse en actividades escolares y comunitarias.

A continuación se describirán los tipos de resiliencia de acuerdo a los autores Reyzábal & Sanz (2014).

2.6 Resiliencia primaria

Se habla de “resiliencia primaria” para referirse a toda aquella que se constituye en los primeros cuatro años de vida y que tiene que ver con un desarrollo sano, gracias a los cuidados, la estimulación, la protección y el afecto que los adultos proporcionan a la infancia. Las competencias parentales que facilitan la resiliencia primaria son aquellas que permiten una vinculación sana y empática con los hijos, intercambios afectivos propios de relaciones de calidad y con una comunicación que les manifiesta la aceptación y reconocimiento incondicionales.

Este tipo de procesos no siempre se desarrolla de manera general debido al fracaso de ese apego nutritivamente afectivo con los progenitores (Reyzábal & Sanz, 2014)

2.7 Resiliencia secundaria

Los hijos de padres, que por su incompetencia o condicionantes de otro tipo devienen negligentes o maltratadores, aún pueden desarrollar en una segunda oportunidad lo que se denomina “resiliencia secundaria”, siempre y cuando encuentren en su entorno próximo, en las instituciones o en la sociedad en general, los nexos afectivos y los recursos necesarios para transformar sus desgracias en un proyecto de vida consistente y suficientemente sano.

Cuando falla el apego a los padres y la capacidad parental de estos, la noción de un “otro significativo” emerge cuando una de los conceptos fundamentales del constructo de la resiliencia. No se desarrolla la fortaleza individual si no es con la interacción afectuosa con figuras significativas, sean estos los padres o no. Lo más espontáneo suele ser que el proceso de desarrollo precoz transcurra en el grupo primario de crianza, a través de un apego sano con los progenitores o, en caso de que ellos no existan o no respondan a sus deberes como padres, otras redes sociales más amplias que rodean al niño desde sus primeros años. Se habla entonces de tutores de desarrollo, que según la edad, serán hermanos, tíos, amigos, parejas, profesores (incluso mascotas), los cuales pueden cumplir funciones afectivamente muy relevantes.

Entonces esto quiere decir que cuando el núcleo cercano de vinculación falla (padre y madre) y aparecen carencias afectivas lo suficientemente profundas como para alterar el desarrollo emocional infantil sano, el paradigma de la resiliencia abre ventanas al optimismo al recordar que existen otras oportunidades (reparadoras de la herida inicial) siempre que las personas encuentren en el camino fuentes de afecto lo suficientemente válidas para conducir el proceso de consolidación de la identidad que se interrumpió prematuramente (Reyzábal & Sanz, 2014).

A lo largo de este capítulo se han mencionado los orígenes, los tipos, los modelos y los factores del término “resiliencia”, así como la importancia que ha tenido en nuestra, sin embargo para el propósito de esta investigación es importante también mencionar los aportes que este concepto introdujo dentro del campo educativo. Por tanto para concluir con este capítulo se mencionarán los beneficios de la resiliencia dentro de la educación

2.8 Resiliencia y educación

Afortunadamente son más abundantes las investigaciones específicamente orientadas a cuestiones pedagógico-académicas, concretadas, a su vez, en experiencias prácticas extraídas de las más variadas facetas de la actividad educativa, como las siguientes citadas en (Reyzábal y Sanz, 2014):

- El funcionamiento general de los centros del aula en particular (Lamata Molina, 2002)

- La aplicación de enfoque alternativos a las dificultades de aprendizaje (Pérez Blasco, Ferri Benedetti y otros, 2007; Margalit, 2003)
- La promoción del tratamiento inclusivo de los colectivos con factores de riesgo psicosocial en los sistemas educativos (Arranz Martínez y Lieesa Orus, 2005)

Hoy es aceptado por un amplio grupo de expertos en educación, que importantes sectores de la infancia y la adolescencia desfavorecidos socialmente pueden sobreponerse a sus lastres materiales de partida gracias a propuestas planteadas desde los principios de la resiliencia (Reyzábal & Sanz, 2014).

Las actitudes y los comportamientos resilientes, como ya se ha indicado, constituyen una potencialidad presente en todos los seres humanos, que se desarrolla en el tiempo y que puede ser aprendida, o más bien activada, por cualquiera, si cuenta con las oportunidades y los catalizadores adecuados para ello. Las escuelas como señalan claramente autores tan diversos como Bronfenbrenner (1987), Warner (2003 y 2005), Vanistendael y Lecomte (2002), entre muchos más emergen como un entorno colectivo privilegiado con vistas a disminuir el poder dañino de los llamados factores de riesgo como generadores potenciales de conflictos afectivos, limitaciones académicas y sociales en los estudiantes.

Por otra parte, el clima escolar favorece de una posición privilegiada para impulsar el crecimiento de las competencias resilientes en todos sus estudiantes, al margen del punto del que partan, pues tienen la capacidad de crear condiciones medioambientales que fomentan las relaciones sociales, generan expectativas prometedoras acerca del desempeño y los logros que cada individuo escolarizado puede llegar a alcanzar en la vida y favorece que en su entorno todos los integrantes de la comunidad disfruten de la posibilidad de participar y asumir responsabilidades cada vez mayores y de bienestar para la institución (Reyzábal & Sanz, 2014)

La línea pedagógica de la resiliencia debe convertirse en una opción idónea para que la educación cumpla con sus objetivos fundamentales en cuanto a la equidad y el carácter holístico de la actividad formativa, que apunte a capacitar a las personas para ser ciudadanos libres, responsables y emocionalmente equilibrados. Justamente, para favorecer esa dimensión socio afectiva, con el fomento a la resiliencia en el ámbito

escolar y comunitario, se considera importante, como elemento promotor del aprendizaje, el establecimiento de vínculos pro sociales entre los diversos miembros de la comunidad educativa y el despliegue de comportamientos y actitudes positivos que reafirmen los valores cívicos y, ante todo, evitar la incomunicación e incluso el aislamiento de los individuos, ya que este puede conducir a problemas serios con dimensiones tanto individual como colectiva (por ejemplo, la discriminación o la violencia escolar como lo es el bullying , entre las que queremos destacar es el acosos entre compañeros o los agresores de alumnos a profesores) (Bauer et al, 2007).

Las escuelas, en cuanto al contexto cultural privilegiado en el marco de los aprendizajes para la vida, por un lado, pueden contribuir a aminorar factores considerables de riesgo en cuanto al desarrollo de conflictos psicológicos, académicos y sociales en los estudiantes como lo es el fenómeno bullying y, por otro lado impulsa el crecimiento de las competencias resilientes en los mismos, promoviendo condiciones medioambientales que fomenten las relaciones sociales, estimulen expectativas elevadas sobre el desempeño personal y los logros que se pueden llegar a alcanzar en la vida (Reyzábal & Sanz, 2014).

Concluyendo con este capítulo se precisó que el desarrollo de las capacidades, actitudes y comportamientos resilientes de los individuos ayuda en gran medida a no ser víctima del bullying, como ya se ha mencionado, constituyen una potencialidad humana que se desarrolla en el tiempo y que puede ser promovida y aprendida por todos. En el siguiente capítulo se analizarán algunas investigaciones relacionadas entre el bullying y la resiliencia.

CAPÍTULO III
INVESTIGACIONES RELACIONADAS.

Hasta hace un par de décadas, se han comenzado a realizar investigaciones acerca de la resiliencia, hoy en día al reflexionar acerca de ella, se tiene que conceptualizarla como una perspectiva renovadora al ser una potencialidad o capacidad humana de sobreponerse a los riesgos de la vida y no solo superarlos, sino adquirir y aprender de las experiencias (Cisneros, 2009).

En cuanto al ámbito escolar las investigaciones sobre resiliencia también han contribuido de manera significativa, es indispensable señalar cada uno de los conceptos que la integran, dentro del ámbito escolar; específicamente en el papel de la escuela en relación a los niños resilientes, contemplando la importancia y trascendencia que tiene la resiliencia en el campo pedagógico y la relación que existe entre la escuela y la promoción de la resiliencia. La educación y la resiliencia guardan una estrecha relación, debido a que es necesariamente a través de la primera que se llega a la segunda; la resiliencia tiene en la educación la oportunidad de nacer, ya que es a través del aprendizaje y las relaciones humanas que es posible su desarrollo y promoción (Cisneros, 2009).

Bauer et al (2007) menciona que con el fomento a la resiliencia dentro de la escuela se está creando un factor importante en la promoción del aprendizaje, el establecimiento de vínculos pro sociales entre los diversos miembros de la comunidad educativa y el surgimiento de comportamientos y actitudes positivas que reafirmen los valores cívicos y, ante todo, evitar la incomunicación e incluso el aislamiento de los individuos, ya que éste puede arrastrar a problemas serios con repercusiones tanto individual como colectivamente (por ejemplo, la discriminación o la violencia escolar, entre las que más se destacan es el bullying).

Los grandes avances y aportaciones que han tenido los estudios sobre resiliencia se debe a las contribuciones e investigaciones que se han generado a lo largo de los últimos años convirtiéndose en un aspecto de gran importancia para el éxito del ser humano. Es por eso que este capítulo está dedicado a las investigaciones sobre resiliencia y su relación que tiene con el fenómeno bullying.

A continuación se presentan algunas de las investigaciones que guardan una relación directa con los propósitos de ésta, lo que permite observar su relevancia actual tanto en el ámbito escolar como en el social. De este modo se muestran las siguientes:

Una investigación denominada “prevalencia de bullying y factores relacionados en estudiantes de bachillerato de una institución educativa de cali ” realizada por Cassiani-Miranda, Gómez-Alhach, Cubides-Munévar, y Hernández-Carrillo (2014), realizada en la fundación universitaria San Martín-Cali, tuvo como propósito determinar la prevalencia de bullying y factores relacionados en estudiantes de bachillerato de una institución educativa de Cali, Colombia. Este tipo de investigación fue de corte transversal en estudiantes de sexto a noveno grado de una institución privada de la ciudad de Santiago de Cali. El instrumento utilizado para evaluar el bullying fue utilizada la escala de Cisneros. Para poder controlar las variables de confusión, se realizó un análisis multivariado mediante regresión logística no condicional.

Los resultados de esta investigación fueron los siguientes: se evaluaron 198 estudiantes, en quienes la edad promedio fue de 12,86 (DE=1.31) años. 50,5 % eran mujeres y 49,5 % hombres. La prevalencia de bullying fue 20,3 % Se encontró asociación significativa entre ser víctima de bullying y disfunción familiar (leve y severa), así como con síntomas ansiosos.

En conclusión se encontró que el bullying en estudiantes de sexto a noveno grado de esta institución de Cali es un fenómeno frecuente y puede estar asociado a disfunción familiar leve y severa, así como a síntomas de ansiedad con importancia clínica.

En esta investigación “Modos de afrontamiento y conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares” realizada por Quintana, Montgomery y Malaver (2009), realizada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Tuvo como propósito examinar la relación y la conducta resiliente en adolescentes espectadores de violencia entre pares en ambientes educativos, indagar si los tipos de espectadores reconocidos por la literatura especializada (indiferente, culpabilizado, anormal y prosocial) se diferencian en cuanto a los modos de afrontamiento al estrés en este tipo de situaciones, y si, en promedio, se diferencian en cuanto al grado de

resiliencia que manifiestan. El tipo de estudio fue de tipo comparativo y básico (explicativo), su diseño de investigación, tratándose de variables atributivas no manipuladas que actuaron como independientes, y fue de comparación de grupos contrastantes. La muestra estuvo conformada por 333 adolescentes de la ciudad de Lima, representativos de los tres tipos identificados de espectadores de la violencia entre pares que se señaló en la lectura citada. Los instrumentos utilizados para la elaboración de esta investigación fueron los siguientes: La Escala de Resiliencia, el Cuestionario de Modos de Afrontamiento y una Escala de Tipo de Espectador de Violencia Entre Pares (TEVP), elaborada por los responsables del estudio.

Los resultados de esta investigación fueron los siguientes:

1. Existen diferencias significativas en tres de los modos de afrontamiento al estrés enfocados al problema (afronte activo, planificación, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, aceptación y acudir a la religión) manifestados por los tres tipos de espectadores de violencia entre pares. Caracterizándose por un orden decreciente, donde el espectador prosocial hace un mayor uso de estas estrategias de afronte y el espectador anormal recurre con menor frecuencia a las mismas, manteniéndose el espectador indiferente-culpabilizado en un grado medio en cuanto a la frecuencia de uso de las mismas.
2. Existen diferencias significativas en la conducta resiliente manifestada por dos de los tres tipos de espectadores de violencia entre pares estudiados. Específicamente, la conducta resiliente, manifestada por el espectador indiferente-culpabilizado es significativamente menor que la mostrada por el espectador pro social.
3. Existe una correlación entre el comportamiento resiliente y tres de los modos de afrontamiento al estrés, y correlación inversa de este comportamiento con dos de los modos de afronte, en el espectador indiferente-culpabilizado. Por último, existe una correlación directa entre el comportamiento resiliente y siete de los modos de afrontamiento al estrés y una correlación inversa con dos de los modos de afronte, en el espectador prosocial.

4. La escala de Tipo de Espectador de Violencia entre Pares, elaborada en el presente estudio, es válida y confiable.

Otra investigación realizada Gómez-Ortiz, Del Rey, Romera & Ortega- Ruiz (2015), en la universidad de Murcia España se realizó una investigación titulada “ Los estilos educativos paternos y maternos en la adolescencia y su relación con la resiliencia, el apego y la implicación en el acoso escolar”. Los objetivos de esta investigación fueron los siguientes: establecer una clasificación de estilos parentales, el segundo fue examinar la relación entre los estilos materno, paterno y la coherencia entre ambos, y el tercero fue el ajuste adolescente, evaluado mediante la resiliencia, el apego y la implicación en el bullying. Para este estudio se tomó una muestra incidental de 626 estudiantes (49.7% mujeres) de educación secundaria de la provincia de Córdoba.

Para este estudio se aplicó la Escala para la evaluación del estilo educativo de padres y madres de adolescentes, el European Bullying Intervention Project Questionnaire, la escala de apego CaMir-R Y la versión reducida de la escala de Resiliencia de Connor y Davidson. Los resultados obtenidos de la investigación mostraron cuatro estilos análogos para madres y padres (“democrático controlador”, “democrático supervisor”, “democrático de baja revelación” y “permisivo”), un estilo “indiferente” solo hallado en la clasificación paterna y un estilo “permisivo” solo observado en la categorización materna.

Así mismo se observó diferencias significativas en ajuste adolescente en función del estilo paterno y materno y la coherencia entre ambos, reflejando el mejor ajuste los hijos de padres o madres “democráticos supervisores” y los que ambos progenitores eran democráticos.

En México también se han venido realizando numerosas investigaciones con el objetivo de demostrar que las capacidades resilientes que posee el individuo contribuyen a tener éxito en la vida de las personas, así como como también aportan herramientas que fortalecen y apoyan nuestra convivencia con el mundo que nos rodea, también se ha venido demostrando gracias a estas investigaciones que la promoción y fortalecimiento de las capacidades resilientes crea niños psicológicamente fuertes para enfrentar y evitar situaciones de peligro como en el caso del bullying.

A continuación se mencionarán algunas investigaciones realizadas en México que han demostrado que la promoción y fortalecimiento de las capacidades resilientes pueden evitar que los niños sean víctimas del bullying:

Una investigación realizada por Mazadiego, Vega y Reboredo (2015) titulada “La resiliencia como estrategia terapéutica antibullying” tuvo como objetivo utilizarla resiliencia como una estrategia terapéutica para combatir el fenómeno del bullying. Tomando una muestra de 29 adolescentes de un Telebachillerato de la comunidad de Úrsulo Galván perteneciente a Tihualán, Veracruz. El rango de edad tomado para esta investigación fue de 15 y 17 años, con nivel socioeconómico bajo. El criterio utilizado de selección de la muestra fue la conducta agresiva que mostraban todos, hombres y mujeres, tanto verbales como conductas violentas que llegaron a lastimarse.

Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron, el Cuestionario sobre intimidación y maltrato entre iguales (Ortega, Mora y Mora-Merchán, 1995) y el inventario de resiliencia de Gaxiola-Romero et al. (2011). El taller de resiliencia comprendió diversas actividades como ejercicios de relajación con música, una etapa de sensibilización trabajando los sentidos hacia el ambiente que les rodeaba, dinámicas de meditación sobre la autoestima de sí mismo, sobre la familia, los amigos, la atención de sus maestros, se trabajaron conceptos de violencia escolar, agresión, maltrato entre iguales y bullying.

Los resultados obtenidos de esta investigación indicaron que en el diagnóstico, las mujeres eran principalmente las víctimas y algunos hombres, pero después del taller, las mujeres lograron aprender a ser resilientes superando en la puntuación de medias a los varones; las agresiones disminuyeron visiblemente en ambos géneros, facilitando la resiliencia el incremento de conocimientos académicos, cumplimiento de tareas, seguridad en sí mismos, mejoramiento de las relaciones entre los estudiantes y disminución de la violencia entre pares, al fortalecer valores como la tolerancia, el respeto, la empatía, el afrontamiento, la flexibilidad y la actitud positiva entre los participantes. Por lo que se concluyó que la resiliencia es una estrategia eficaz en la disminución del bullying y en el fortalecimiento de valores, conocimientos académicos y afirmación de la autoestima.

El siguiente estudio titulado “Resiliencia y convivencia escolar en adolescentes mexicanos” realizado por González Arratia y Valdez (2012) de la Universidad Autónoma del Estado de México tuvo como objetivo identificar el nivel de resiliencia y analizar los múltiples roles (víctima, victimario y observador) del acoso escolar o bullying entre pares. El estudio se trató de un diseño de investigación no experimental transversal, cuyo propósito fue describir variables y analizar su relación en un momento dado.

La población comprendida para esta investigación fueron todos los alumnos matriculados en el ciclo escolar 2011-2012, en dos escuelas oficiales públicas de la ciudad de Toluca, Estado de México, de 1° a 6° de primaria y 1° y 3° de secundaria y ambas eran un total de N= 750 alumnos. En este se trabajó con una muestra probabilística de tipo intencional, compuesta por 122 adolescentes entre 12 y 15 años de edad (M=13) de ambos sexos igualmente representados. Todos fueron de la ciudad de Toluca y en el momento de la investigación se encontraban en dos escuelas públicas cursando el 6° grado de primaria (n=73) y el resto en el primer grado de secundaria (n=49). La clase social a la que se consideraron pertenecer fue media baja (65%) y baja (35).

Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron el cuestionario de resiliencia (González Arratia, 2011), el cual era un instrumento de auto informe previamente desarrollado en México para niños y adolescentes que mide factores específicos de la resiliencia basado en los postulados de Grotberg; y el cuestionario de violencia escolar en educación básica de Varela, siendo este un instrumento que analiza los múltiples roles (víctima, victimario y observadores), y dimensiones de la violencia escolar.

Los resultados arrojados en esta investigación indicaron que los hombres obtuvieron mayores puntajes en las variables sociales al victimario y observador. Se comprobó la hipótesis planteada de esta investigación de que los individuos resilientes mostraron menores indicios de acoso escolar, en las víctimas asociadas al observador y a la víctima, pero no en el caso del victimario. Se concluyó que la resiliencia puede mitigar el impacto del acoso escolar en adolescentes.

En esta otra investigación realizada por Menéndez-Creamer (2013), titulada “Disminución de las expresiones de violencia entre estudiantes a través de la aplicación

de un modelo de desarrollo de mentalidad resiliente centrados en valores éticos”. El objetivo de esta investigación fue identificar las expresiones de violencia de mayor frecuencia entre estudiantes universitarios, de la Universidad Simón Bolívar, México, correlacionar los resultados con sus perfiles de valores éticos preferentes y compararlos con los pilares fundamentales que ofrece la resiliencia de manera que a partir de esta correlación sea posible diseñar un modelo de disminución de las expresiones de violencia al mismo tiempo que fortalecer valores éticos específicos creando una red de mentalidad resiliente.

El método que se utilizó para esta investigación fue un enfoque analítico cualitativo realizado a partir de entrevistas estructuradas aplicadas a una muestra aleatoria de estudiantes de licenciatura, así como encuestas de elaboración propias basadas en instrumentos ya probados en otras investigaciones con resultados positivos. Estas herramientas permitieron investigar valores éticos específicos y expresiones de violencia estudiantil y dieron paso al análisis interpretativo a través del uso del programa SPSS para la elaboración de gráficas de correlación.

Esta investigación concluyó que de acuerdo con el análisis obtenido de la información recopilada se determinó que los valores éticos elegidos por los estudiantes en los porcentajes más altos, tienen correlación con la mentalidad resiliente y con el porcentaje de índices de violencia referidos por los autores y la literatura estudiados. Se concluyó también que hay indicadores suficientes para presumir la existencia de una correlación entre las expresiones de violencia adolescente y la capacidad de mentalidad resiliente, así como que exista la alta probabilidad de que estudiantes con perfil exitoso académico, pudieran tener un nivel alto de mentalidad resiliente.

Otra investigación realizada en México fue la realizada por Estrada (2001). La cual se titula “La resiliencia como producto de la educación en la escuela. Estrategias pedagógicas”. La cual tuvo como objetivo exponer la importancia de generar acciones para que la resiliencia sea el producto de la educación en la escuela, en virtud de ser un ambiente clave no sólo para la adquisición de conocimientos, si no para desarrollar estrategias que permitan que ésta sea el espacio en el que los niños encuentren el apoyo

que requieren para afrontar las adversidades que enfrentan tanto en la escuela como en su hogar, dado el entorno conflictivo en el que nos encontramos.

El objetivo planteado de la propuesta pedagógica de esta investigación tiene como objetivo que el docente reconozca la importancia y el impacto de la palabra en los niños a través de sus actividades diarias, la cual puede lograr que la resiliencia sea el producto de la educación en la escuela. Está dirigido a alumnos que mediante la práctica diaria toman parte activa en el proceso de aprendizaje, de forma que pueden hacer propios descubrimientos y aprendizajes y puedan experimentar y tomar conciencia de sus competencias y áreas a desarrollar; las actividades y los ejercicios propuestos permiten a los alumnos adoptar actitudes y comportamientos resilientes, y son pautas de comportamiento que les ayuden a estructurarse y a orientarse.

La conclusión arrojada de esta investigación refirió que la resiliencia y una propuesta de educación, ante las circunstancias adversas a las que todas las personas estamos expuestas y en especial los niños, y acerca de las posibilidades con las que la escuela cuenta para que puedan salir adelante, así como de las responsabilidades que tenemos ante esto a nivel personal y profesional:

- La resiliencia tiene un sustento teórico que permite considerarlo como un instrumento útil en las intervenciones sociales, en este caso en la educación; su sustento teórico está basado en sus fuentes interactivas y pilares; las fuentes interactivas definen las expresiones verbales de las personas con características resilientes y los pilares son factores que ayudan a las personas a superar adversidades; tanto las fuentes como los pilares se relacionan con el aspecto moral, en virtud de que involucran a otra persona, pues no buscan solo el bienestar personal sino que conllevan aspectos internos del individuo e involucran valores universales.
- La escuela nuestro segundo agente socializador, puede ser un escenario generador de resiliencia, en virtud de que es un ámbito de intercambio de experiencias y enriquecimiento mutuo que debe transformar a la sociedad sin que se reproduzcan los vicios, y que debe deponer énfasis en los factores que favorecen los resultados positivos para evitar que el peso del contexto no arrase; en este sentido, la

resiliencia marca un cambio de paradigma al poner énfasis en la potencialidades del sujeto y no en sus errores.

Estas investigaciones que se han venido realizando han aportado grandes hallazgos en cuanto a la importancia que tienen las capacidades resilientes sobre el fenómeno del bullying, ya que estas contribuciones han demostrado que los sujetos con altos niveles de capacidades resilientes difícilmente son expuestos al fenómeno de la violencia escolar, si no por el contrario aquellas personas que cuentan con estas capacidades llegan a ser más exitosas en la escuelas así como en la vida facilitando notablemente su desarrollo de forma sana.

CAPÍTULO IV
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

4.1 Antecedentes

La modificación de conducta, como corriente terapéutica sistémica, tiene una historia breve y que prácticamente se reduce al siglo XX (específicamente en su segunda mitad) y a lo que se lleva del siglo XXI.

La modificación de conducta se nutre teóricamente de la psicología del aprendizaje, dado que su lógica argumentativa gira en gran parte sobre la idea de que las conductas desadaptativas se aprenden, la terapia debe dirigirse a reaprender. La psicología del aprendizaje fue adquiriendo consistencia a partir de los trabajos de varios psicólogos norteamericanos a principios del siglo XX, quienes estaban abriendo las puertas al conductismo. La historia de la modificación de conducta suele dividirse en diferentes etapas, que varían en número según los autores, a continuación se opta por diferenciar tres según el autor (Baile, 2014).

Raíces

Los orígenes de la modificación de conducta deben buscarse en las aportaciones de los grandes investigadores en biología en el siglo XIX y los primeros psicólogos del aprendizaje de comienzos del siglo XX, los cuales comenzaron a proporcionar los ladrillos teóricos del edificio de esta corriente psicoterapéutica. Estos investigadores realizaron sus aportaciones dentro del campo de la biología y de la psicología básica o experimental, sin que se pensara en una aplicación clínica, pero suministraron el soporte teórico o los que posteriormente elaboraron técnicas de intervención. Así, debemos recordar las aportaciones de diferentes autores, entre ellos:

- Charles Darwin (1809-1882), que ubicó definitivamente al ser humano bajo las leyes naturales que rigen al resto de los seres animales, al poner de manifiesto la continuidad filogenética.
- Las aportaciones de E. L. Thorndike (1874-1949) sobre psicología animal, y sus importantes aportaciones referentes a las conexiones entre estímulos, respuestas y consecuencias, como la Ley del Efecto: en una determinada situación, las conductas emitidas por un animal que estén seguidas por algún tipo de

satisfacción, quedarán más fuertemente conectadas con dicha situación, de tal forma que a igualdad de condiciones, en el futuro dichas conductas serán más probables que otras en esa situación.

- I. P. Pavlov (1849-1936) estableció las leyes que rigen el primer gran grupo conceptual que sustentará posteriormente la modificación de conducta: el condicionamiento clásico. Según este tipo de aprendizaje, un estímulo neutro puede terminar por provocar una respuesta que no provocaba, cuando se asocia repetidamente a otro estímulo que era capaz de generarla de forma automática.
- J. B. Watson (1878-1958) fue el primer psicólogo que apostó por una nueva visión en la psicología norteamericana, dando lugar al primer conductismo, expulsando los conceptos mentalistas. A él se deben las primeras sistematizaciones explicativas del comportamiento humano utilizando los principios de la psicología del aprendizaje, explicaciones tanto para el comportamiento normal como para el patológico.
- Las aportaciones de C. Tolman (1886-1956) y C. L. Hull (1884-1952), que desde diferentes enfoques fueron configurando la psicología como la ciencia que debía dedicarse a la descripción, la predicción y la modificación de la conducta.
- El conductismo operacional de B. F. Skinner (1904-1990), que, además de realizar una revolución metodológica en cuanto a la investigación del comportamiento, propuso otro de los grandes fundamentos de la modificación de conducta: el condicionamiento operante. Según este condicionamiento, la conducta está determinada morfológica y cuantitativamente por las consecuencias que le siguen. Skinner no solo realizó investigaciones básicas con animales, pretendió que su conductismo sirviera para la mejora de los seres humanos, y elaboró toda una teoría del control del comportamiento humano.

Desde la II guerra mundial hasta la década de los sesenta: Nacimiento y Consolidación.

Si las anteriores aportaciones pueden considerarse como los ladrillos, la amalgama y la verdadera construcción del edificio de la modificación de la conducta comenzó a finales de los años cuarenta del siglo XX, cuando se empezó a intentar definir que era la

psicología clínica y cuáles debían ser sus herramientas. Algunos de los hitos son los siguientes:

- El estudio de Eysenck (1916-1997) de 1952 es un referente de la historia de la psicología clínica. En él se analizaba la eficacia de diferentes psicoterapias (fundamentalmente dinámicas), encontrando que el 66 por ciento de los pacientes mejoraban, pero que dicha mejora era idéntica a la observada en el grupo control sin intervención psicoterapéutica. Es decir, aquellas psicoterapias no eran efectivas. Aunque el informe fue criticado duramente y revisado posteriormente por el propio autor, el efecto entre los psicólogos clínicos fue muy importante, ya que atrajo la atención sobre la necesidad de mejorar la eficacia de las terapias, y porque preparó el camino hacia una nueva psicoterapia que tuviera como señal de identidad la eficacia, y en dicho caldo de cultivo emergió la terapia conductual.
- A lo largo de los años cincuenta del siglo XX aparecieron los primeros planteamientos de terapia de conducta, término que fue introducido en esta década por Eysenck. De dicha década quizá el hito más importante es la publicación en 1958 por J. Wolpe (1915-1997) de un libro sobre psicoterapia por inhibición recíproca, que además, de proponer una de las técnicas más importantes de ese campo, se redactaba en torno a dos ideas que se han convertido en los parámetros de la modificación de conducta: explica la alteración desde la psicología del aprendizaje y proponer técnicas de intervención también fundadas en dicha psicología.
- En la década de los años sesenta del siglo XX se comienzan a publicar los primeros manuales sobre terapia de conducta, los cuales comienzan a catalogar y difundir las técnicas entre los profesionales. A su vez, se va configurando el marco teórico de esta nueva disciplina.
- Una aportación de finales de esta década es la definición de la necesidad de sistematizar la recogida de información en la intervención psicológica (la simple catalogación diagnóstica no aporta información al terapeuta de conducta), y que dicha recogida de información vaya dirigida a explicar el comportamiento, considerando las relaciones funcionales existentes entre determinantes estímulares, las relaciones con otros comportamientos y las consecuencias del

comportamiento en cuestión. Esta perspectiva se denomina análisis funcional de la conducta.

Desde la década de los sesenta hasta la actualidad: Nuevas perspectivas

Una vez que la terapia de conducta surge como tal, en los años cincuenta y principios de los sesenta, empezaron a surgir nuevos planteamientos teóricos que vinieron a completar las posibilidades explicativas y prácticas del condicionamiento clásico y operante, siendo sin duda el surgimiento de la perspectiva cognitiva lo más destacado. Algunos de los referentes de esta etapa son:

- A finales de la década de los sesenta, y de la mano de la psicología social, se generalizó el estudio de un nuevo mecanismo de aprendizaje, el modelamiento, que anteriormente había sido estudiado es una forma más anecdótica como aprendizaje por imitación. Fueron los trabajos de A. Bandura (1925-) los que pusieron de manifiesto la necesidad de aceptar otros mecanismos de aprendizaje que no fueran exclusivamente los provenientes del condicionamiento clásico y operante, sobre todo para explicar la adquisición de conductas complejas, como suelen ser las sociales. El modelamiento se incorporó como una de las nuevas y potentes técnicas de terapia de conducta.
- En la década de los setenta del siglo XX, se extendieron las teorías cognitivas dentro de la psicología, en las que podría incluirse también las diferentes aportaciones de Bandura. La idea básica de este nuevo enfoque era la necesidad de considerar variables internas en la explicación del comportamiento humano, teniendo como insuficientes las anteriores teorías puras de la psicología del aprendizaje que se limitaban a considerar estímulos, respuestas y consecuencias. Para la psicología cognitiva entre los estímulos y las respuestas hay una variable orgásmica interna, que tradicionalmente se organiza entorno a emociones y cogniciones. Dos grandes figuras que recurrieron a la psicología cognitiva para proponer nuevas técnicas de intervención fueron A. Ellis (1913-2007) y A. Beck (1921). El primero propuso el modelo ABC, donde A serían los estímulos, B, las variables internas que refieren dichos estímulos y C, las conductas que están

determinadas por los estímulos y por las variables internas. Beck elaboró toda una teoría cognitiva de la depresión, y a él se debe un conjunto de estrategias terapéuticas cognitivas para el tratamiento de dicho trastorno.

- Si bien ciertos teóricos y terapeutas conductuales se negaron a incorporar la visión cognitiva, manteniendo una terapia de conducta más pura, poco a poco la visión cognitiva fue incorporándose en la construcción del corpus de la modificación de conducta, de tal forma que el catálogo de técnicas en estas décadas ya se componía de: técnicas conductuales puras basadas en condicionamiento clásico u operante, técnicas cognitivas puras, y técnicas cognitivo-conductuales.
- En el curso 1976/1977 se introduce por primera vez la modificación de conducta como disciplina académica en España, en la Universidad Complutense de Madrid.
- A partir de los años ochenta del siglo XX, la modificación de conducta se va consolidando como corriente, pero sus aportaciones también son recogidas en otras áreas de intervención como : los ambientes educativos, las intervenciones psicosociales, la medicina, (con la aparición incluso de la especialidad medicina conductual), psicología del deporte, etc.

En la actualidad, la modificación de conducta se caracteriza por ser un conjunto de técnicas de intervención que provienen de al menos tres grandes fuentes teóricas, la psicología del aprendizaje fundamentada en el condicionamiento, la psicología del aprendizaje social y la psicología cognitiva. No se ha construido un modelo teórico único e integrador, y los terapeutas utilizan técnicas con diferentes fundamentos, porque conocen su eficacia contrastada. Dado que la mayoría de los psicoterapeutas utilizan técnicas provenientes de los diferentes enfoques, se podría considerar que el modelo cognitivo conductual ha ido ganando adeptos, frente a posturas más puras. Modelo que no tiene elaborado un armazón teórico claro y sistémico, sino que es una amalgama de teorías y técnicas que a priori funcionan (Baile, 2014).

A continuación, por lo tanto, convendría revisar el término de intervención.

4.2 Definición

Se puede entender como intervención y tratamiento psicológico al diseño y puesta en marcha, por un profesional de la psicología, de un conjunto de técnicas psicológicas encaminadas a modificar el comportamiento de una persona, pareja o grupo de personas, con el objeto de resolver un déficit comportamental (Baile, 2014).

La intervención psicológica consiste en una aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas; por ejemplo ayudar a una persona a reducir obsesiones, a una familia conflictiva a comunicarse mejor, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el aumento de conductas agresivas primitivas, a adolescentes normales a mejorar sus habilidades de relación. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, programas comunitarios, deporte. (Bados, 2008).

4.3 Niveles de intervención.

La intervención psicológica puede llevarse a cabo a distintos niveles: individual, parejas, familias, grupos y comunidades. Los distintos no son excluyentes; así, puede combinarse el tratamiento en grupos con sesiones de asistencia individual. El nivel individual es uno de los más frecuentes, si no el que más. El psicólogo trabaja con una persona de modo exclusivo o casi exclusivo para ayudarle a reducir o superar un trastorno, eliminar o reducir un comportamiento de riesgo, adquirir o potenciar hábitos saludables, afrontar una enfermedad crónica, etc. Los siguientes niveles se explican a continuación referidos por Bados, (2008) :

Intervención en pareja o familia.

Está recomendado cuando el problema es de dos o más miembros, y no sólo del supuesto paciente, y los mencionados miembros están dispuestos a participar en la terapia.

En la terapia de pareja y familiar se busca que los miembros implicados: a) se den cuenta de su propia contribución al problema y de los cambios que pueden realizar, y b) mejoren sus pautas de comunicación e interacción de cara a la resolución del problema. La terapia en pareja o familia puede ser precedida, seguida o acompañada de terapia individual para alguno de los miembros, cuando estos presentan algún problema que no está relacionado con el sistema.

La terapia de pareja puede ser indicada cuando hay conflictos de valores, creencias, estilos de vida o metas, o cuando hay problemas en las áreas de comunicación, afecto, fidelidad, educación de los hijos, manejo del dinero, sexo, autonomía personal o dominio-sumisión.

La terapia de familia puede estar indicada cuando hay problemas de comunicación, crisis familiares o problemas de algún miembro de la familia mantenidos por los patrones de interacción en esta.

Intervención en grupo

Esta modalidad de tratamiento depende de que se pueda contar con varias personas que presenten problemas similares (p. ej., trastorno de pánico) o tengan un objetivo en común (p.ej., aprender habilidades de cuidado y educación de los hijos) y cuyas características no les impidan la participación en el grupo o incidan negativamente en el funcionamiento de éste. Siempre que sea posible, parece recomendable conducir un tratamiento en grupo, ya que, en general, es al menos igual de eficaz que el individual y presenta además una serie de ventajas adicionales. También hay posibles inconvenientes que es necesario conocer para poder manejarlos en caso de que surjan.

Posibles ventajas de los grupos:

- a) Descubrir que los propios problemas no son los únicos,
- b) Mayores expectativas de mejora,
- c) Disponer de varios modelos, puntos y fuentes de información y retroalimentación,
- d) Mayor credibilidad de los puntos de vista acordados entre todos o suscritos por una mayoría,
- e) Aumento de motivación debido al apoyo o

presión del grupo, al compromiso público delante de este y la observación de los programas de los otros.

f) Posibilidad de ayuda mutua y fuera de sesiones, g) Facilitación de la independencia respecto al terapeuta y de la confianza en los propios recursos, h) Desarrollo de habilidades sociales, i) Sentirse parte de algo que se valora (cohesión; los miembros de los grupos cohesivos se aceptan bien entre sí, se apoyan y están más dispuestos a escuchar, participar y dejarse influir por los otros), j) Potenciación de la liberación emocional.

k) Aprendizaje de nuevas reglas básicas de la vida (esta es a veces injusta, no es posible escapar de las penas y de la muerte, hay que afrontar los problemas), (l) aprendizaje de nuevos comportamientos, creencias y sentimientos en áreas que fueron problemáticas desde la niñez o adolescencia (dependencia, rebelión sistemática ante la autoridad, rivalidad) , m) ahorro de tiempo y esfuerzo por parte del terapeuta, n) se trata a más personas y a un menor costo.

Posibles intervenciones de los grupos:

a) la dinámica del grupo puede escapar al control del terapeuta, b) modelos de comportamientos negativos que pueden contagiarse, c) consejos e información inadecuados por parte de miembros del grupo, d) celos del progreso de otros o desmotivación al comparar los propios avances con los demás, e) ansiedad creada por la situación de grupo (especialmente en fóbicos sociales graves).

El tratamiento grupal no es adecuado para pacientes prolijos, agresivos, paranoides, narcicistas, no motivados o que requieren una gran atención, ya que no se van a beneficiar del grupo o van a retrasar o impedir el progreso de éste. Similarmente, otros pacientes inadecuados para el tratamiento en grupo pueden ser los fóbicos sociales graves (no se van a implicar y pueden desmoralizar a los demás) y los que siguen abusando de los fármacos psicotrópicos, drogas y/o alcohol cuando desean tratar otros problemas (el abuso puede interferir con la resolución de dichos problemas).

El tamaño del grupo puede ser de 5-7 personas, aunque ha llegado hasta 12. El grupo debe ser suficientemente amplio como para facilitar el contacto con varias personas,

pero no tanto como para dispersar la atención del terapeuta, dificultar o trivializar las interacciones del que pueden ser para profesional, ya que el trabajo para un solo terapeuta es difícil y cansado.

Las sesiones de grupo suelen durar alrededor de 2 – 2.5 horas en vez de los 50-60 minutos de las individualizadas, pero pueden reducirse hasta 30-45 minutos con aquellas personas que presentan dificultades de concentración. Se recomienda que los clientes sean similares en ciertas características importantes (nivel sociocultural, intervalo amplio de edad) y que el grupo esté relativamente equilibrado en cuanto variables como sexo y gravedad del problema abordado. Si una persona difiriera marcadamente del resto, podría abandonar el tratamiento.

Para que un grupo funcione, tiene que conocer y cumplir ciertas normas: consentimiento voluntario, asistencia a las sesiones, puntualidad, participación en el grupo, respeto a las intervenciones y opiniones de los otros, confidencialidad de lo tratado en el grupo y realización de las actividades entre sesiones.

Intervención en la comunidad

Mientras que en las intervenciones individuales o en grupo se ayuda a unas pocas personas, en las intervenciones en la comunidad se trata de modificar el medio en el que viven las personas con la finalidad de ayudar a muchas personas a prevenir o resolver problemas o adquirir nuevas capacidades. Hay dos formas básicas de modificar el medio físico y social: introducir cambios en instituciones y programas existentes (hospitales, escuelas, centros de salud mental, prisiones) o crear nuevos servicios y programas (pisos protegidos, grupos de autoayuda para padres que maltratan a sus hijos, programas de prevención del infante, redes de apoyo social para personas con mayor edad).

Aunque las habilidades clínicas (p.ej., las de comunicación interpersonal y resolución de problemas) son igualmente útiles para las intervenciones comunitarias, estas requieren además una competencia para entenderse con las organizaciones sociales.

Las intervenciones comunitarias tienen varios peligros de los que se debe ser conciente: a) la intervención puede satisfacer no tanto los objetivos de los miembros de la comunidad,

sino los de la clase dirigente política y económica (clase alta y media-baja); b) la intervención puede ir dirigida simplemente a cubrir un expediente sin que haya una intención verdadera de cambiar las cosas (p.ej., ciertos programas de reinserción); c) la intervención puede estar muy centrada en los efectos a corto plazo, olvidando los efectos a largo plazo y las posibles repercusiones de la intervención en distintos sectores sociales .

Por último, el fracaso de una intervención comunitaria tiene mayores repercusiones que las de una intervención con individuos, familias o grupos. Los posibles efectos perjudiciales pueden afectar a más personas y además influir negativamente los efectos a largo plazo y las posibles repercusiones de la intervención de otras intervenciones comunitarias que verán disminuir o desaparecer sus recursos.

4.4 prevención

El tema de la prevención está a orden del día: prevención primaria, secundaria , terciaria e incluso cuaternaria. Se afirma que la prevención es la alternativa más adecuada en los programas gubernamentales de salud, en todos los países del mundo. La prevención, que se realiza antes que se presente el problema es preferible a la prevención secundaria (cuando ya el problema ha aparecido) y la terciaria (rehabilitación). La prevención implica la mejor inversión social en salud y, por lo tanto, en una adecuada calidad de vida (Oblitas y Becoña, 2000).

En los programas de prevención actúan equipos multidisciplinares formados por médicos, psicólogos, demógrafos, estadistas, sociólogos, trabajadores sociales y otros especialistas. Dichos programas cuentan con el aval de los gobiernos ante todo del primer mundo dado que constituyen la mejor opción para lograr salud para todos (como desea la Organización Mundial de la Salud en su lema “Salud para todos en el año 2000”) (Oblitas y Becoña, 2000).

4.4.1 Tipos de prevención

Con la prevención se busca impedir que un problema se presente, o prepararse para contrarrestar sus efectos en caso de presentarse. La intervención preventiva debe

ejecutarse de manera grupal, con quienes no presenten desajustes significativos, lo que no excluye a los que puedan ser potencialmente una población en riesgo; por otra parte, se intenta reducir el número de casos de la población que pueda verse afectada por un fenómeno, ya sea de tipo personal o contextual, de tal manera que si no se logra una modificación de las condiciones del contexto, pueda afectarse una serie de competencias para desenvolverse de manera adaptativa a pesar de las condiciones nocivas (Henao, Ramírez & Ramírez, 2006). A continuación haremos una revisión de los tipos de prevención.

Intervención primaria

Esta intervención está dirigida a evitar la aparición de problemas (trastornos de ansiedad, SIDA, embarazos no deseados, trastornos cardiovasculares, etc.). La prevención primaria debe distinguirse de la promoción de la salud, en la cual la intervención se dirige a enseñar o potenciar repertorios saludables con el objetivo de mantener la salud y mejorar la calidad de vida (Bados, 2008). La intervención primaria consiste en acciones anticipadas destinadas a detener o prevenir alguna situación, haciéndola ineficaz (Beaver y Miller, 1998). El autor Lavilla (2011) define a la intervención primaria como todas aquellas acciones encaminadas a mejorar la convivencia y el clima del centro. Se divide en tres ejes fundamentales :

- a) Gestión democrática del centro, que emplee procedimientos de resolución alternativa de conflictos, como la mediación y que aplique un código de disciplina positiva.
- b) Integrar en el currículum “la Educación Socioemocional” en la educación obligatoria, como una dimensión esencial para la convivencia.
- c) El aprendizaje cooperativo como metodología de enseñanza-aprendizaje crea el escenario adecuado para el desarrollo de las competencias sociales.

Intervención secundaria.

Lavilla (2011) refiere que la intervención secundaria está encaminada a prevenir situaciones de maltrato, detectarlas precozmente e intervenir antes de que se consoliden. Las intervenciones secundarias o curativas también se pueden considerar preventivas por

cuanto tienen el objetivo secundario de impedir el desarrollo subsiguiente de estados aún menos deseables (Goldberg & Deutch 1997 citado en Beaver & Miller, 1998). Las intervenciones secundarias están diseñadas para afrontar una situación problemática o una alteración que ya existe (Beaver y Miller, 1998). Al respecto Bados (2008) menciona que esta intervención está dirigida a identificar los problemas en la fase más temprana posible y a actuar lo más pronto que se pueda sobre los mismos para que no se agraven.

Tratamiento

Es aquella intervención que el profesional debe poner en marcha sobre los problemas ya declarados o que ya se han consolidados y que sería incapaz de ayudar la intervención primaria y secundarias (Bados, 2008).

Intervención terciaria

Las intervenciones a nivel terciario intentan mejorar los efectos de una situación ya disfuncional y ayudar a las personas y a las familias a recuperar su funcionamiento típico en la medida de lo posible. Las intervenciones terciarias indican problemas más graves de la conducta o una situación más deteriorada que la que se encuentra en un nivel secundario. a este nivel, los problemas de la conducta necesitarán de estrategias de solución más intensas (Beaver y Miller, 1998). Esta intervención está dirigida a prevenir recaídas en un problema ya tratado o a evitar complicaciones posteriores de problemas crónicos o mejorar la calidad de vida de las personas que los padecen. La prevención terciaria incluye el concepto clásico de rehabilitación (Bados, 2008).

Para los propósitos de esta investigación convendrá basarse en una intervención de tipo primario, ya que se desarrollará un taller a nivel preventivo donde se busca fortalecer las capacidades resilientes de alumnos de primero de secundaria con el objetivo de prevenir alguna situación relacionada al fenómeno bullying y mejorar la convivencia y clima escolar.

A continuación se realizará una revisión conceptual de los modelos de intervención.

4.5 Modelos de intervención.

Existen diferentes modelos teóricos que varían en diversos aspectos importantes tales como: forma de concebir la conducta normal y anormal y los trastornos psicológicos, variables relevantes en el desarrollo y mantenimiento de dichas conductas y trastornos, relaciones existentes entre dichas variables, modos de recoger los datos pertinentes, objetivos a conseguir con la intervención y modo de llevar a cabo ésta (Bisquerra, 1996).

Un modelo permite organizar la información adquirida, facilita la comunicación con otros profesionales que siguen el mismo modelo y es una guía que orienta la toma de decisiones del clínico y la investigación. Sin embargo, un modelo también puede construir una fuente de problemas. Por ejemplo, cuando se generaliza un exceso intentando explicarlo todo con un modelo que ha sido validado sólo con ciertos comportamientos o cuando el modelo lleva a buscar sólo ciertos aspectos en detrimento de otros que pueden ser tanto o más importantes. Además, el lenguaje propio de cada modelo dificulta la comunicación con los seguidores de otros modelos, con lo cual es difícil entenderse; de modo que se pueden estar diciendo las mismas cosas con distintas palabras o expresando diferentes significados con los mismos términos. (Bados, 2008).

Existen distintos tipos de orientaciones terapéuticas. A continuación se presentará el modelo médico u orgánico y el comunitario y después los modelos dinámicos, fenomenológicos, sistémicos y conductuales (incluyendo los cognitivo-conductuales). Tomando como referencia los siguientes autores Bernstein y Nietzel (, Bongar y Beautler, Caorrobles , Corey, Feixas y Miró, Garrido y García , Martorell, Pérez y Rosa, Olivares y Méndez (Bados, 2008).

4.5.1 Modelo médico u orgánico

La conducta anormal se considera el resultado de alteraciones biológicas heredadas o adquiridas, estructurales o funcionales, que afectan al sistema nervioso; se considera que la etiología básica es de tipo orgánico. El tratamiento a seguir sería de tipo médico (fármacos, psicocirugía, terapia electroconvulsiva).

En medicina se distinguen tres tipos de trastornos o enfermedades

-Infeccioso. Causado por bacterias o virus. Ejemplos serían la gripe, la hepatitis, ciertas úlceras, el SIDA. En el campo psicológico, algunas conductas patológicas asociadas con la parálisis general progresiva causada por la espiroqueta sifilítica.

-Traumático. Causado por golpes o sustancias tóxicas. Ejemplo serían las fracturas y los envenenamientos. En el campo psicológico, las conductas patológicas asociadas por lesiones durante el parto, traumas craneales o ingestión de productos tóxicos (incluidos el alcohol y las drogas), podrían considerarse aquí ciertos retrasos mentales, las psicosis tóxicas y los trastornos de ansiedad y depresión inducidos por el consumo de ciertas drogas.

-Sistémico. Causado por la alteración de un órgano o sistema de órganos. Ejemplo serían las apendicitis, el cáncer, la gastritis, la diabetes. En el campo psicológico, la esquizofrenia y la depresión, entre otros trastornos, se ha explicado por la disfunción de procesos neuroquímicos cerebrales tales como la carencia de ciertos neurotransmisores. (Conviene tener en cuenta que la alteración de un sistema fisiológico pueden ser debido a causas genéticas, biológicas y/o ambientales).

El valor de modelo médico depende del trastorno que se considere. Una explicación puramente médica es insuficiente en la inmensa mayoría de los casos. Los factores psicológicos y ambientales juegan un papel importante en la mayoría de los trastornos, incluidos los fisiológicos. Además conviene tener en cuenta que una cosa es un mecanismo fisiológico alterado, el cual puede deberse también a causas psicológicas o ambientales, y otra, una causa orgánica.

4.5.2 Modelo comunitario

Sus principios básicos son:

- La conducta humana depende de la interacción de las personas con su medio, incluyendo en este último factores ambientales, interpersonales y sociales. Así, la drogadependencia no depende sólo de factores biológicos o psicológicos, sino también de variables sociales.

- Para facilitar el ajuste entre la persona y su medio se requiere crear nuevos recursos o alternativas sociales (en la familia, escuela, otras instituciones, entorno urbano) así como desarrollar las propias competencias personales. Así pues, se enfatiza más el desarrollo de nuevos recursos y competencias que la simple eliminación de problemas.
- Se enfatiza la prevención secundaria y primaria, especialmente esta última. La prevención secundaria consiste en la detección temprana de problemas, cuando aún esta en fase incipiente, con el fin de intervenir rápidamente para resolverlos y prevenir su agravamiento o el surgimiento de consecuencias indeseables. La prevención primaria va dirigida a evitar el surgimiento de futuros problemas; se basa para ello en cambios del medio social (organización escolar, entorno urbano, etc.) y en la creación de recursos interpersonales (formación de padres, parejas, educadores, policías, personal sanitario); en este último caso se busca actuar sobre personas que influyen sobre otras personas y permiten que los cambios se extiendan.
- El psicólogo tiene una función psicoeducativa en la que forma a otras personas (padres, educadores, enfermeras, conductores de grupos de autoayuda) para que se conviertan en agentes de cambio en la comunidad (paraprofesionales). Se da así una extensión de los roles profesionales y se amplía el número de personas que pueden obtener ayuda.
- Pueden haber un empleo del activismo social: utilización del poder económico, político, civil (desobediencia civil, p.ej.) y de los medios de comunicación para lograr la reforma social. Aunque no todos los psicólogos comunitarios practican el activismo social, se supone que un cierto empleo de este aumenta la eficacia de la psicología comunitaria.
- Hay un énfasis sobre la intervención en situaciones de crisis (enfermedades graves, separaciones, muerte de un ser querido, desastre natural, ruina económica, intento de suicidio). Con la intervención en crisis se ayuda a las personas a manejar estos problemas abrumadores para los que carecen de recursos. Las metas son: a) el alivio rápido de los síntomas primarios, b) el restablecimiento rápido de la estabilidad emocional previa a la crisis y c) la comprensión por parte

de la persona de su perturbación y de los determinantes de esta, así como la preparación para manejar crisis futuras. Este tercer objetivo puede no lograrse dada la brevedad de la intervención (menos de 6 semanas). El terapeuta es directivo y activo, se centra en el problema primario y en el momento presente y ofrece consejos, orientación e información para superar la crisis.

Entre las críticas que se han hecho al modelo comunitario se encuentran las siguientes: a) no haber sabido acompañar la conceptualización teórica con métodos específicos de intervención que consigan cambios sociales concretos y duraderos. b) Objetivos poco realistas al pretender sustituir a la persona por la comunidad como sujeto de tratamiento. c) Poco éxito en las tareas de prevención, especialmente la primaria. d) Riesgo de descuidar el fortalecimiento de tratamiento intensivo a los pacientes con trastornos graves. (A nivel ético se ha planteado que quienes deciden las metas de las intervenciones comunitarias pueden ser los psicólogos u otras personas influyentes, pero no los miembros de la comunidad o los que reciben la intervención).

4.5.3 Modelos psicodinámicos

Estos modelos comparten varios supuestos básicos:

- Determinismo. El comportamiento humano está determinado y depende fundamentalmente de factores intrapsíquicos tales como impulsos, deseos, motivos y conflictos internos. En el psicoanálisis clásico, pero no en otras escuelas psicoanalíticas, se enfatizan los determinantes biológicos (impulsos sexuales y agresivos).
- Énfasis en el papel del conflicto. Se considera que este es básico en el desarrollo de los síntomas neuróticos. Normalmente en contra de las prohibiciones y límites socioculturales. Los síntomas neuróticos son vistos como compromisos para intentar resolver este conflicto. Desde la perspectiva psicoanalítica clásica se considera que el conflicto no resuelto entre el ello (necesidades instintivas) y un superyó (valores y normas sociales transmitidas por los padres) sobrepujante e inhibitorio es la causa fundamental de los trastornos psicológicos. Este conflicto es exacerbado por los defectos del yo-la tercera estructura psicológica que

impiden la elaboración de defensas apropiadas que permitirían una reducción a la tensión.

El ello es la estructura más antigua, contiene todos los instintos básicos (sexuales y agresivos) sin socializar, es la fuente de la energía psíquica, es básicamente inconsciente y se rige por el principio del placer. El superyó surge a través de la internalización de las normas y valores sociales tal como son presentados por los padres y otras figuras de referencia, es parcialmente inconsciente y se encarga de vigilar y castigar las actividades del ello. El yo está situado entre las dos estructuras y se encarga de regular la interacción entre estas, de modo que puedan satisfacerse las necesidades básicas sin vulnerar las normas existentes. El yo es básicamente consciente, se rige por el principio de realidad y entre sus funciones se cuentan también la percepción, el aprendizaje y la autoregulación.

Para Freud, el conflicto surge de la disputa entre la necesidad de satisfacer los impulsos básicos (sexuales, agresivos) y las defensas elaboradas para inhibir la expresión consciente de estos impulsos. Los síntomas son un intento de solución, una forma fallida de resolver estos conflictos estableciendo un compromiso entre ambos tipos de fuerzas. Los síntomas constituyen una expresión simbólica del conflicto y suponen una satisfacción parcial de los instintos; sin embargo, el superyó actúa contra esta gratificación, lo que aumenta el malestar y el sufrimiento. Como ejemplo, la evitación agorafóbica de una mujer puede concebirse como el compromiso entre el deseo de seducir a los hombres y la defensa en contra de ese deseo.

- Importancia de la historia de desarrollo. Se enfatiza que el comportamiento humano está determinado significativamente por la historia de desarrollo de la persona. Muchos conflictos básicos surgen en la infancia y niñez. La satisfacción o frustración en estos periodos de impulsos y necesidades básicas del niño en las relaciones de este con sus padres u otras figuras importantes (p.ej., hermanos, maestros) y la eficacia es resolver los conflictos surgidos que determinan el funcionamiento de la persona en etapas posteriores de la vida. De aquí la importancia concedida a las experiencias históricas en comparación al aquí y

ahora. Sin embargo, ciertas escuelas enfatizan también el papel de las experiencias presentes.

- Determinismo múltiple. La ocurrencia de una acción o pensamiento depende de la influencia de múltiples factores diferentes que operan simultáneamente, aunque pueden variar en el grado en que contribuyen a explicar el fenómeno analizado. Por ejemplo, el orden obsesivo y la tacañería son el producto de varios factores: entrenamiento muy estricto en el control de esfínteres, preocupación parental por la suciedad y placer del niño al retener heces.
- Énfasis en los procesos inconscientes. Muchos de los determinantes del comportamiento son inconscientes. El material inconsciente es diferente del consciente y además se organiza y procesa de modo diferente (no se sigue una lógica, se mezcla pasado, presente). Freud distinguió tres niveles de conciencia: inconsciente, preconsciente y consciente. El inconsciente incluye todo aquel material no accesible a la persona en estado normal de vigilia. Los procesos gobernados por los principios de inconsciente (falta de lógica, mezcla de pasado y presente) se denominan primarios para distinguirlos de los secundarios que son ordenados y conscientes. El preconsciente incluye aquellos materiales inconscientes que traspasan a veces la barrera del inconsciente de modo temporal. Por ejemplo, cuando se tiene la sensación de recordar algo molesto o preocupante. En consciente es la parte racional de la persona, se identifica con el propio yo y es el responsable de la relación con el mundo exterior.
- La conducta tiene significado. Ninguna acción o pensamiento es puramente casual, sino el resultado significativo de variables y procesos específicos (deseos, fantasías, impulsos, mecanismos de defensa). Por lo tanto, se considera que la conducta comunica algo que es metafórica o simbólica. De aquí la importancia dada a los sueños, lapsus linguae, chistes, conductas no verbales y el significado simbólico de los síntomas neuróticos.
- Importancia de los mecanismos de defensa. Los conflictos psicológicos producen ansiedad que la persona intenta reducir empleando mecanismos de defensa. Estos son procesos psicológicos automáticos, generalmente inconscientes, que

protegen a la persona de la ansiedad y del conocimiento de agentes estresantes internos o externos. Algunos de ellos son:

Desplazamiento. Un sentimiento o respuesta a un objeto es transferido a otro objeto menos amenazante. Por ejemplo. Mostrarse agresivo con los hijos en vez de con los jefes del trabajo.

Formación reactiva. Expresión de pensamientos, sentimientos o conductas que son los opuestos a los que realmente tiene la persona, los cuales son inaceptables y suelen reprimirse. Por ejemplo, hijo que odia a su padre, pero muestra una preocupación exagerada por él y un afecto desbordante.

Negación: No querer reconocer algún aspecto doloroso de la realidad externa o de la experiencia subjetiva que sería aparente para los demás. Por ejemplo, una persona que no quiere reconocer que su pareja sigue con ella por interés, no por amor. Se habla de negación psicótica cuando hay deterioro en la prueba de la realidad.

Proyección. Atribución falsa a otra persona de los propios sentimientos, impulsos o pensamientos inaceptables. Sería el caso de tenerle antipatía a alguien, pero pensar que es este quién quiere hacernos daño.

Racionalización. Ocultamiento de las verdaderas motivaciones de los propios pensamientos, acciones o sentimientos a través de la elaboración de explicaciones tranquilizadoras, pero incorrectas. Por ejemplo, criticar severamente el comportamiento de una persona a la que se detesta y decir que es por su bien.

Represión. Bloqueo inconsciente de los deseos, pensamientos o experiencias amenazadores para impedir que lleguen a la conciencia. El componente efectivo puede permanecer consciente, separado de las ideas asociadas. No hay que confundir la represión con la supresión, un sentimiento consciente de no pensar en problemas, deseos, sentimientos o experiencias perturbadoras (p.ej., empleando distracción).

Junto a los anteriores aspectos conceptuales básicos, existen también los elementos fundamentales de la teoría clínica psicoanalítica:

- Es necesario descubrir y comprender los eventos inconscientes y traumáticos del desarrollo con la ayuda de los métodos de asociación libre, entrevista,

clarificación y confrontación, de modo que puedan ser elaborados por los procesos racionales y conscientes del yo, y este pueda llegar a disminuir y manejar adecuadamente las fuerzas instintivas. Se facilita así la maduración psicológica. Hacer consciente lo inconsciente es un proceso gradual que ocurre a lo largo de muchas sesiones, algunas más cargadas emocionalmente que otras.

- La interpretación del material que surge durante la consulta y el análisis e interpretación de la transferencia y sus resoluciones son el cambio principal para que el paciente llegue a la comprensión (insight) del origen y naturaleza de sus problemas. Una interpretación es una comunicación al cliente que tiene por finalidad hacer consciente el significado inconsciente del comportamiento del paciente, manifestado normalmente a través de la asociación libre, los sueños, las resistencias y la transferencia. La transferencia se refiere a que el paciente reproduce en su relación con el terapeuta aspectos cruciales de su experiencia con figuras importantes de su propia historia, de modo que reaparecen en la consulta los conflictos y experiencias significativas del desarrollo.
- La relación de la transferencia permite pues que el desarrollo de la comprensión, la cual no es meramente cognitiva, sino que implica además expresión y descarga emocional. Sin este componente emocional, la comprensión verdadera no se da, se limita a un puro ejercicio intelectual. Por otra parte, dada la reacción no punitiva del terapeuta ante las reacciones transferenciales también provee un ambiente educativo que favorece la maduración psicológica.
- Muchos suponen que la comprensión verdadera de los propios conflictos intrapsíquicos es suficiente para la desaparición de los síntomas y el cambio en la conducta manifiesta. Sin embargo, otros piensan que aunque la comprensión es necesaria, puede no ser suficiente, sino que se requiere también actuar directamente para cambiar el comportamiento externo. Esto es lo que afirmaba Freud cuando decía que para el tratamiento de una fobia era necesario el insight, pero también alentar al paciente a abandonar sus conductas de evitación.
- Los pacientes se resisten al método terapéutico, es decir, emplean una variedad de medios directos e indirectos para protegerse de la ansiedad y el conflicto asociado con terapia analítica. Por tanto, es importante identificar, analizar e

interpretar estas resistencias para que la relación tranferencial ocurra y pueda ser analizada y resuelta.

Modificación de la teorá y la técnica psicoanalítica

Se caracteriza por:

- Énfasis en el papel del yo. Este funciona en muchos aspectos con idependencia de los instintos y del conflicto intrapsíquico; además es responsable de actividades fundamentales: memoria, percepción, control de impulsos, relaciones interpersonales, formación de la identidad.
- Énfasis en las experiencias psicosociales (y no sólo psicosexuales) del desarrollo de los dos primeros años en la determinación de la personalidad.
- Aplicación de la terapia a poblaciones clinicas diferentes de los adultos neuróticos vistos por Freud: niños, psicóticos, trastornos de personalidad. Ademaás, extensión a situaciones no clinicas: educación, empresas, instituciones.
- Énfasis en los factores interpersonales. Se considera el desarrollo psicológico como el resultado de la interracción entre variables personales y experiencias interpersonales.
- Énfasis en la naturaleza de la organización de la personalidad en lugar de en los conflictos dinámicos específicos. Como consecuencia del énfasis en el yoy de los intentos de tratar los trastornos de personalidad, las formulaciones de las psicopatología se centran en los defectos de la estructura psíquica más que en los conflictos internos.

Siguiendo a Baker (1985/1988 citado en Bados, 2008), pueden distinguirse, aparte del psicoanálisis clásico, tres desarrollos de los modelos dinámicos, aunque las fronteras entre ellos no son claras y el eclecticismo esss frecuente. Estos modelos son:

- a) La tradición neofreudiana, representadapor autores como Adler, Jung, Fenichel,Ferenczi, Reich, Rank, Horney, Sullivan y Fromm.
- b) La tradición analítica del yo, que incluye la teoría de las relaciones objetales, y está representada por autores como Melanie Klein, Fairbain, winnicott, Ana Freud, Erikson, Hartmann, Rappaport y Guntrip.

- c) La psicoterapia psicodinámica, representada por autores como Malan, Sifneos, Fiorini, Mann y Davanloo.

Todos ellos han fundado escuelas y sendos sistemas terapéuticos, sin embargo por cuestiones de espacio se tratara únicamente la psicoterapia psicodinámica, la cual es ampliamente utilizada en la actualidad.

La psicoterapia psicodinámica

Sus características son las siguientes:

- Imperativos (incremento de la demanda asistencial) han llevado a buscar un tratamiento menos regresivo e intenso, adecuando para aquellos que no necesitan una reestructuración profunda de su personalidad o que no deseen o no sean capaces de tolerar el tiempo y las exigencias emocionales del psicoanálisis prolongado.
- El terapeuta es más activo y directivo y fomenta el desarrollo de una buena relación terapéutica. Además, no se utiliza el diván y las sesiones se realizan cara a cara.
- Hay un menor énfasis en el descubrimiento e interpretación de material histórico y una mayor concentración en los aspectos actuales y en la resolución de problemas específicos derivados de conflictos básicos no resueltos, aunque relativamente autónomos de estos.
- Se enfatiza la solución de foco problemáticos o más descompensados de la personalidad en lugar de la reestructuración global de la personalidad. Se tienen en cuenta los aspectos de ésta que se relacionan con los problemas actuales.
- Se busca apoyar las defensas útiles del cliente, favorecer la adaptación de la persona y mejorar las relaciones interpersonales.
- Se amplía la gama de intervenciones empleadas. Además de la interpretación, se utilizan intervenciones educativas y de apoyo (aconsejamiento, instrucciones, información, sostén emocional, afirmación, o desarrollo de habilidades). Puede emplearse terapia de grupo, familiar y también medicación ocasional.

- El propio formato de la terapia hace que la transferencia sea menos intensa y regresiva. El énfasis se pone en la relación presente entre paciente y terapeuta, sin que sea necesario remontarse al pasado.

4.5.4 Modelos fenomenológicos

Pueden encuadrarse aquí la terapia centrada en el cliente, la terapia gestáltica, el análisis transaccional, el psicodrama, la bioenergética y la terapia existencial. Autores representativos son: Rogers, Perls, Berne, Moreno, Lowen, May y Frankl. Las características básicas de los modelos fenomenológicos también llamados humanistas o, lo que es cada vez más frecuente, experienciales son las siguientes (Bados, 2008):

- Autonomía personal y responsabilidad social. Por un lado, el ser humano es capaz de dirigir su propio desarrollo y tomar decisiones, y es responsable de sus actos. Por otro, esta autonomía personal es la que permite ser responsable ante la sociedad. No se enfatizan las habilidades del cliente o las estrategias para afrontar el ambiente, ya que se considera que cuanto más se acerque al cliente a su potencial de desarrollo, más capaz será de encontrar soluciones a los problemas externos de su vida sin ayudar a nadie. De hecho, se tiende a considerar contraproducente ofrecer ayuda directa a un cliente para resolver sus problemas, puesto que de este modo el cliente puede hacerse más dependiente del terapeuta y perder la oportunidad de que sus ideas y sentimientos sean su guía.
- Autorrealización. Cada persona posee de forma innata un potencial de crecimiento o autorrealización, una tendencia a desarrollarse y a progresar hacia la madurez. Las personas son vistas básicamente como buenas y orientadas hacia metas positivas (amor, felicidad, armonía, creatividad). El desarrollo de la tendencia hacia la autorrealización depende en gran parte de la satisfacción de las necesidades básicas del organismo. Por ejemplo, Maslow ha señalado que para buscar la autorrealización es necesario satisfacer cuatro tipos de necesidades básicas: fisiológicas, psicológicas, de relación social y autoestima.
- Orientación hacia metas y búsqueda de sentido. Las acciones humanas son intencionales, van dirigidas a metas. Ahora bien, la persona se mueve no sólo por

motivaciones materiales, sino también por valores, tales como la libertad, la justicia y dignidad que suponen un intento de trascender la propia existencia.

- Concepción global de la persona. Esta se considera como un conjunto integrado en el que sentimiento, pensamiento y acción forman un todo. Se considera, por tanto, que en el tratamiento las personas han de ser atendidas en su conjunto. Centrarse en problemas específicos se considera de poca utilidad, ya que esto puede generar nuevos problemas (dependencia) e interferir en el propio crecimiento personal de los clientes.
- Punto de vista fenomenológico. Se considera que el comportamiento de una persona está determinado principalmente por la percepción que tiene de sí misma y del mundo. Las personas crean la “realidad” a partir de sus percepciones idiosincrásicas. Se piensa que solo se puede comprender a una persona si se es capaz de percibir las cosas como ella las percibe. Se espera que al ir revelando sus percepciones al terapeuta, el cliente se hará más consciente de sus percepciones y de como guía su comportamiento.

Existe una diversidad de submodelos fenomenológicos. Se mencionarán dos enfoques clásicos, la terapia centrada en el cliente de Rogers y la terapia Gestalt de Perls.

La psicoterapia centrada en el cliente

Las características de la psicoterapia centrada en el cliente de Rogers son las siguientes:

- Confianza en la capacidad de la persona para dirigir su propia vida (saber lo que le perturba, tomar decisiones, etc.). Existe una tendencia innata a la autorrealización, una tendencia a madurar, expresar y activar las capacidades del organismo.
- El crecimiento de una persona depende de esta tendencia innata a la autorrealización y de un sistema de evaluación de las experiencias como positivas o negativas según sean congruentes o no con la tendencia anterior. (Autorrealización no significa egoísmo, ya que aquella da valor a los otros.) en este proceso de crecimiento, que tiene lugar en interacción con el medio, se desarrolla el concepto de sí mismo como diferenciado del mundo exterior.

- El sistema de evaluación de las experiencias depende por parte de sentimientos directos u organísmicos (algo es valorado directamente como positivo o negativo según el grado en que es congruente con la tendencia a la autorrealización). Por otra parte, depende también de los juicios de los otros. cuanto mayor sea la autoconfianza de la persona y más se acepta a sí misma, menos se dejará influir por las valoraciones de los otros. Sin embargo, las prácticas educativas llevan a la persona a depender excesivamente de los juicios de los demás con el fin de agradarles o no contrariarles.
- La dependencia de las normas y valores sociales (condiciones de valor), que finalmente son internalizados, dificulta la consideración positiva de sí mismo y entorpece el crecimiento personal al obligar a pensar y actuar de modo incongruente con uno mismo. Se crean así actitudes de miedo, ansiedad y duda sobre sí mismo y se niegan, distorsionan o bloquean un patrón clásico de los hombres como fuertes e impasibles, puede negar que llorar le hace sentirse bien; además, su afirmación de que llorar es de débiles representa una distorsión de su propio sentimiento.
- Los problemas psicológicos surgen de la discrepancia acentuada entre lo que el organismo experimenta y lo que es necesario para mantener la consideración positiva hacia sí mismo o, en otros términos, de la incongruencia entre el sí mismo como es moldeado por los otros y el sí mismo real.
- La psicoterapia centrada en el cliente se caracteriza por: a) facilitar la autorrealización del cliente, b) enfatiza lo afectivo más que lo intelectual, c) acentuar la importancia del presente, y d) considerar la relación terapéutica como una experiencia de crecimiento. Esto último implica que el terapeuta debe mostrar aceptación positiva incondicional (aceptar al cliente como es, sin juicios), empatía y congruencia o autenticidad (comunicar los propios sentimientos y experiencias internas) en su relación con el cliente. Rogers considera que estas tres actitudes del terapeuta son condiciones necesarias y suficientes para facilitar la autorrealización de paciente.
- Se considera que en la situación terapéutica en la que el cliente es comprendido y aceptado en vez de criticado, este es libre para verse a sí mismo sin defensas y

para reconocer y admitir gradualmente su sí mismo real, con sus aspectos tanto negativos como positivos. Esta experiencia en la conciencia de sentimientos reprimidos hasta el momento da lugar a una sensación de cambio psicológico, a un nuevo estado de comprensión (insght) y a cambios fisiológicos concomitantes.

Terapia gestáltica

Representada por autores como Fritz Perls, Laura Perls, Goodman, Simkinn, Weisz y Hefferline, sus características son las siguientes:

- Cada persona tiene una tendencia natural a completar su existencia(a autorrealizarse), a satisfacer sus necesidades y deseos legítimos.
- Cada persona es responsable de su conducta.
- Se enfatiza el aquí y ahora. Se busca que el cliente no se refugie en el pasado.
- Se persigue que el cliente tome conciencia de sus necesidades, emociones y demandas del medio (tanto positivas como negativas), más allá de la intelectualización e interpretaciones. En la toma de conciencia el sí mismo se experimenta como una totalidad (no está dividido entre una parte que observa y otra que es observada) y el cliente se concentra espontáneamente en lo que le interesa y descubre cosas nuevas. Esto lleva a una liberación de la tensión y aumento de energía que se puede aplicar a experimentar nuevas conductas, primero en un medio seguro y luego en situaciones de la vida cotidiana.
- La conciencia de la persona puede resultar distorsionada o incompleta al tratar de evitar el conflicto entre las propias necesidades y las exigencias del medio. Se ve al paciente como una serie de polaridad (mandos-sumiso, retraída), de modo que tiende a centrarse sobre un polo y a evitar el otro. Para el polo que produce temor por sí mismo pues sus posibles repercusiones se construyen defensas y bloqueos.

Perls también se centra en los mecanismos de defensa que se manifiestan en las relaciones interpersonales. Así las personas a las que resulta incómodo experimentar y expresar directamente ciertas necesidades (p.ej., amor) pueden desarrollar estrategias o juegos manipuladores para satisfacer dichas necesidades de forma indirecta. De este modo, las personas cuyas interacciones con los demás se basan en enfermedades interminables, miedos, agresiones, o inadecuaciones fuerzan a los otros a ser cariñosos.

Pero como estos se dan cuenta de que están siendo manipulados, pueden terminar mostrando rechazo hacia esas personas, con lo que estas se verán obligadas, por ejemplo, a buscar otra persona con quien jugar, para empeorar las cosas, la coincidencia incompleta o suprimida suele ir acompañada de la impresión de que no es responsable de los propios problemas. Así, se tiende a culpar a otros (“si no fuera por mis hijos, no tendría problemas”), a circunstancias ambientales (“no hay hombres interesantes en este país”) o fuerzas internas sobre las que no se puede influir (“no puedo controlar mi enfado”) (Bados, 2008).

- La meta fundamental de la terapia Gestalt es restablecer el proceso de crecimiento del cliente. Para ello, se ayuda a éste a tomar conciencia de los sentimientos, deseos e impulsos propios que han sido negadas, ya reconocer los sentimientos, ideas y valores que considera propios, pero que ha adoptado de otras personas. La consecución progresiva de esta conciencia facilita que el cliente asimile o haga suyos los aspectos o polaridades de sí mismo que había rechazado y que deje a un lado las características que realmente no le pertenecen.

La asimilación de las polaridades propias rechazadas y la integración con sus opuestas, lo cual implica un reconocimiento de todas las partes del yo y la unidad de los comportamientos verbales y no verbales permitirán al cliente responsabilizarse de sí mismo como realmente es en vez de defender una autoimagen parcialmente falsa e internamente en conflicto.

Por ejemplo, una persona que siente superior a los demás, pero que ha reprimido este sentimiento y ha adoptado un aire de humildad va a poder reconocer y expresar las dos partes en conflicto (“soy el más grande” contra “no debo presumir”). Conseguido esto, será más fácil que encuentre una forma de resolución: “está bien que yo exprese mis sentimientos de competencia, pero necesito también tomar en cuenta los sentimientos de los demás”. Así pues, las resoluciones de un conflicto requieren una conciencia total de los dos polos.

- Técnicas empleadas por la terapia gestáltica son: uso del presente en la comunicación verbal, señalamiento del comportamiento no verbal para que el cliente analice el significado del mismo, trabajo con sueños, técnica de la silla vacía. Se emplean también técnicas otros abordajes como el psicodrama de

Moreno o el trabajo corporal de la bioenergética. Dos psicoterapias actuales en las que ha influido notablemente la terapia gestáltica son la programación neurolingüística de Bandler y Grinder y la psicoterapia expresiva focalizada de Daldrup, Beutler, Greenberg y Engle han presentado en forma manual.

4.5.5 Modelos sistémicos

Representados por autores como Watzlawick, Minuchin, Haley y Selvini-Palozzoli, las características de estos modelos son los siguientes:

- Enfatizan el papel de los sistemas interpersonales. Para entender la conducta y la experiencia de un miembro de un sistema (p.ej., familia), hay que considerar las del resto de los miembros. Según Feixas y Miró 1993 un sistema es un conjunto de elementos dinámicamente estructurados, cuya totalidad genera algunas propiedades que, en parte, son independientes de aquellas que poseen sus elementos, las propiedades y comportamiento de estos, la interacción entre los mismos y las propiedades de la totalidad.
- Los sistemas, tales como las familias y los grupos, tienen varias propiedades:
 - # Sistema abierto. El sistema es abierto en tanto intercambia información con el medio. Además, las normas de funcionamiento del sistema son en parte independientes de las que rigen el comportamiento de cada miembro
 - # Estructura. Incluye: a) el grado de claridad, difusión o rigidez de los límites entre los miembros del sistema; este se compone de varios subsistemas (marido-esposa, padre-hijo, hermanos) entre los que existen límites más o menos definidos que pueden ser difusos, claros o rígidos. Los subsistemas fundamentales son el conyugal, el parental (que puede llegar a incluir algún abuelo o hijo con funciones parentales) y el de hermanos. B) el grado que existe una jerarquía (quien está a cargo de quién y de que). C) el grado de diferenciación o medida en los miembros del sistema tienen identidades separadas y dejan de mantener el sentido del sistema como un todo.
 - # Interdependencia. Los miembros de un sistema se influyen mutuamente a través de las pautas de interacción existentes y, en concreto, mediante mecanismos de retroalimentación positiva (facilitadora) y negativa (correctora). Se considera que

existen relaciones no de causalidad lineal, sino de influencia recíproca o causalidad circular (la conducta A depende de la de B y viceversa).

Regulación. Los patrones de interacción que existen en los sistemas tienden a ser muy estables y predecibles. Además, se da una tendencia al equilibrio. Los sistemas tienen unos mecanismos que regulan y mantienen los patrones de interacción, de modo que maximizan las posibilidades de que el sistema se mantenga. Cualquier cambio percibido que amenace al sistema intentará ser neutralizado, ya sea actuando sobre la persona desviada para que se adapte de nuevo ya sea relegándola o expulsándola ya sea mediante cambios compensatorios por parte de otros u otros miembros del sistema.

Adaptación al cambio. Se refiere al grado en que el sistema puede cambiar y desarrollar un nuevo equilibrio en respuesta a crisis o retos a su estabilidad; nacimiento de un niño, abandono del hogar por parte de un hijo, muerte del cónyuge, entrada en la adolescencia, pérdida del trabajo, divorcio, embarazo de la hija adolescente ,etc.

Comunicación. Los miembros de un sistema se comunican entre sí y se han distinguido varios principios básicos de tipo comunicacional: es imposible no comunicar, en toda comunicación pueden distinguirse aspectos de contenido, generalmente expresados por medios verbales, y aspectos relacionales, lo cuales vienen definidos normalmente por el comportamiento no verbal (tono de voz, gestos, etc.), la incongruencia entre dos niveles de comunicación (de contenido y relacional) da lugar a mensajes paradójicos. Por ejemplo, decirle a alguien de un modo frío que se le quiere, la naturaleza de una relación depende de la puntuación de una serie de eventos repetitivos (quién hace qué, a quién, en respuesta a qué), las relaciones pueden ser simétricas o complementarias y los patrones negativos de comunicación, que son: a) culpar y criticar sin ver la propia responsabilidad, b) “adivinar” los pensamientos de los otros y actuar en consecuencia sin preguntar lo que piensan y sienten, c) hacer afirmaciones incompletas (p. eje., estoy enfadado) sin especificar porque; d) tomar los eventos modificables como si no lo fueran (no puedo lograr que mis hijos me respeten); e) sobre generalizar (nunca puedo conseguir algo que valga la pena).

- Los trastornos psicológicos surgen: a) cuando adaptarse al sistema requiere pensar, sentir y/o actuar de una manera que resulta perjudicial para una persona, y b) cuando una persona intenta cambiar sus funciones o pautas de interacción dentro del sistema sin tener poder o capacidad suficiente para vencer o sortear las resistencias del sistema.
- El miembro de la familia que según está es el que presenta el problema (paciente identificado) es considerado como una expresión de la difusión del sistema familiar (aunque el problema cumple una función dentro de la lógica interna del sistema). En consecuencia, la resolución del problema implica cambios en el sistema y no simplemente una modificación directa de las conductas problemáticas.
- La terapia enfatiza el presente y suele ser breve. Por lo general, no pasa de 20 sesiones repartidas en un máximo de dos años.
- Se reconoce la importancia de la cordialidad y empatía por parte del terapeuta, unidas, por lo general, a un estilo directivo por parte de este.

Rodríguez y Beyebach (1994 citado en Bados, 2008) han señalado que en las concepciones sistémicas tradicionales se considera a la familia como el sistema y a las personas como elementos del mismo. Sin embargo se considera a la familia como el sistema y a las personas como elementos del mismo. Sin embargo, también puede considerarse que el cliente y terapeuta forman un sistema o que las conductas de una sola persona o incluso los significados que atribuye a acontecimientos concretos pueden considerarse sistemas en sí mismos. Así, la depresión puede verse como el resultado de una interacción en un sistema interpersonal (la depresión puede verse como el resultado de una interacción en un sistema interpersonal (la depresión de una persona se mantiene porque sus familiares le resuelven todos sus problemas y le hacen sentirse inútil) o como un sistema de conductas que se auto perpetúan (la persona que se siente deprimida no se relaciona con otros y la disminución de este contacto social le hace sentirse más triste). En ambos casos se da la característica fundamental de los sistemas: entender los sucesos como organizados en procesos de retroalimentación recursiva.

Es importante tener en cuenta que aunque estos enfoques se han especializado en el tratamiento de familias y pareja, existen también otros modos de abordar estos problemas

(dinámicos, conductuales y cognitivo-conductual) que pueden ser integrados o no con la perspectiva sistémica.

4.5.6 Modelos conductuales y cognitivos-conductuales.

Representados por autores como Skinner, Kazdin, Wolpe, Marks, Eysenck, Rachman, Beck, Ellis, Meichenbaum, Bandura, Clark y Salkovskis, las características de los modelos son las siguientes:

- Se supone que la mayor parte de las conductas consideradas inadecuadas se adquieren, mantienen y cambian según los mismos principios que regulan las conductas consideradas adecuadas. Tanto unas como otras son principalmente, aunque no exclusivamente, una consecuencia de la historia de aprendizaje. (El aprendizaje se concibe en un sentido amplio e incluye el condicionamiento clásico y operante, el modelado, la transmisión de información y los procesos de información y los procesos cognitivos implicados.)
 - # No todas las conductas inadecuadas resultan inadecuadas básicamente de un aprendizaje. Se tiende a considerar que los trastornos psicóticos, el autismo, el trastorno maníaco depresivo y el retraso mental tienen importantes determinantes orgánicos, aunque los factores ambientales influyen. Estas alteraciones no pueden ser “curadas” por la terapia conductual o cognitivo-conductual (TCC a partir de ahora para denominar a ambas terapias), pero esta puede ayudar dentro de unos límites a las personas afectadas.
 - # Aunque se da un menor protagonismo a los factores genéticos y orgánicos, no se les ignora en absoluto. Su influencia es vista bien como una limitación estructural sobre la cual operan los factores de aprendizaje en la determinación de la conducta bien como una predisposición a ciertas formas de reaccionar que interactúa con las experiencias de aprendizaje.
- Se considera que la mayor parte de las conductas inadecuadas (y las adecuadas también) pueden ser modificadas a través de la aplicación de principios psicológicos, especialmente los del aprendizaje. Esto no quiere decir que en todos los casos pueden ser modificadas en la extensión deseada, al menos con las técnicas de que actualmente se disponen en TCC.

- Las formulaciones teóricas y los procedimientos de evaluación e intervención son empíricamente evaluados, es decir, se valora su adecuación o eficacia utilizando una metodología científica (de tipo experimental cuando es posible)
 - # Por lo que se refiere al tratamiento, la mayor parte de los procedimientos utilizados en TCC tienen base empírica relativamente sólida, aunque las pruebas para otros son todavía débiles, siempre, claro está, en referencia a problemas determinados y a otros aspectos como las características de los clientes. No pueden hablarse de la eficacia de un procedimiento en general.
 - # La propia práctica clínica proporciona ideas para refinar y mejorar los procedimientos empíricamente evaluados; estas ideas son también sometidas a prueba. Por otra parte, durante la práctica clínica deben tomarse decisiones con relación a aspectos que no han sido suficientemente; en estos casos, uno debe basarse en su propia experiencia o en la de los otros.
- La evaluación se entiende como actividad motora, cognitiva, autónoma o emocional que sea especificable y mensurable (no tiene por qué ser públicamente observable). Sin embargo, existen en este punto divergencias entre los terapeutas de conducta. Unos piensan que las cogniciones juegan un papel importante ya sea como problemas (obsesiones, autocrítica persistente) o como factores explicativos de conductas problemáticas. En cambio, los que trabajan dentro del enfoque del análisis conductual aplicado se concentran normalmente en la conducta manifestada y en los determinantes ambientales, en vez de en los fenómenos internos.
- # También se exploran los recursos, competencias y limitaciones del cliente y se obtiene información de diversas áreas de su vida pasada y presente (familiar, social, laboral, sexual, pareja, salud, ambiente físico, etc.). no se intenta asignar categorías diagnósticas a las personas (aunque puede hacerse si se desea), sino saber lo que diagnostica a la persona (aunque puede hacerse si se desea), sino saber lo que hacen, sienten y piensan en situaciones específicas y establecer las oportunas relaciones funcionales entre conductas problemáticas y las variables que las regulan.

- En evaluación conductual se enfatizan los determinantes actuales de las conductas problemáticas, aunque no se pasan por alto los determinantes históricos. Se considera que la información sobre el pasado de una persona (lo cual no quiere decir una exploración detallada de su infancia) puede permitir una mejor comprensión de sus problemas actuales y puede ofrecer indicios sobre los factores vigentes que se están controlando la conducta.

Sin embargo, también se tiene en cuenta que las condiciones que mantienen la conducta actual pueden ser bastante diferentes de aquellas que dieron lugar al surgimiento de la conducta. Por ejemplo, los ataques de pánico pueden surgir facilitados por acontecimientos estresantes y luego mantenerse por el miedo a que se repitan por otra parte, el pasado no puede ser reconstruido con la objetividad necesaria y no puede hacerse nada sobre los determinantes pasados de una conducta; solo se puede actuar sobre los determinantes actuales.

- En función de la evaluación realizada, se elabora un programa de intervención que tenga en cuenta el problema o problemas específicos presentados, las variables que los controlan y las características de cada cliente (edad, nivel cultural, motivación, expectativas) y de su medio. Existen muchas técnicas de TCC que pueden combinarse y variarse de múltiples formas para desarrollar distintos programas de intervención. Por tanto, no existen, en principio, intervenciones estándar para problemas estándar. Sin embargo, en las investigaciones se utilizan con frecuencia diseños entre- grupos con intervenciones prefijadas y no individualizadas. Tampoco es raro que en la práctica clínica muchas decisiones de intervención se basen en modelos nomotéticos del problema en vez de en análisis funcionales ideográficos (Haynes & O'Brien 1990 citado en Bados, 2008).

- La evaluación es un proceso continuo que prosigue a lo largo de la intervención y en el que se analizan los resultados parciales que se van obteniendo y la nueva información que pueda ir proporcionando el cliente (incluyéndose aquí los nuevos problemas que pueda comunicar).

De este análisis dependerá que: a) se adopten acciones correctoras cuando la intervención no se realiza tal como se estaba planeado. B) se modifique la

intervención caso de que no se considere adecuada. C) se consideren o no los objetivos a lograr y la evaluación inicial de los problemas del cliente.

La evaluación no termina con el cese de la intervención, sino que se realiza también después de pasar un/s periodo/s de tiempo tras la finalización de esta (seguimiento) para comprobar si se mantienen los logros alcanzados.

- Las técnicas de TCC se derivan de los principios teóricos y hallazgos empíricos de la psicología científica o, al menos, son congruentes con ellos.

Este último matiz es muy importante por dos razones: a) muchas técnicas tienen precursores históricos remotos y recientes, aunque, eso sí, por lo general, menos sistematizados y perfeccionados; b) muchas técnicas se deben más a la experiencia clínica que a los modelos y hallazgos experimentales de la psicología.

- La intervención se dirige a prevenir, eliminar o reducir conductas inadecuadas y a enseñar conductas adecuadas teniendo en cuenta las variables que controlan estas conductas.

Muchos autores han añadido además que la intervención no se centra en (supuestas) causas subyacentes. Ahora bien, depende de lo que se entienda por causas subyacentes. Sí por éstas se entiende impulsos reprimidos, conflictos inconscientes y otras variables inferidas con escaso o nulo anclaje empírico, entonces la TCC no aborda las causas subyacentes. Ahora bien, si por causas subyacentes se entiende las variables actuales que regulan la conducta, sean estas variables ambientales o personales (a condición en este caso de que estén ancladas en variables ambientales y consecuentes objetivamente observables), entonces la TCC sí que tiene en cuenta las causas subyacentes. (Sin embargo, los seguidores análisis conductual aplicado tienden a evitar los fenómenos internos, cognitivos o biológicos.)

Así pues, la intervención no se centra en las conductas problemáticas, sino también en los factores actuales que regulan estas conductas una intervención que no altere las principales variables controladoras de una conducta será probablemente eficaz.

- Las metas de la intervención y esta misma se acuerdan mutuamente entre terapeuta y cliente (y/o los tutores o responsables de este).

Aunque en general, los objetivos deben ser acordados con el cliente, conviene hacer algunas matizaciones. Objetivos muy atemorizantes no tienen por qué ser mencionados de entrada y otros objetivos no tienen por qué ser operacionalizados con el paciente

Las metas no consisten en enunciados vagos y generales, sino que son claramente definidas y específicas. En el caso de una presión, posibles metas serían incrementar las relaciones sociales y actividades placenteras y reducir significativamente los logros y la puntuación en un test de depresión. Existen unas metas u objetivos finales para alcanzar las cuales se procede a través de una serie de subjetivos también específicos.

- Por lo general, la intervención se lleva a cabo, antes o después, en el ambiente natural en el que ocurren conductas problemáticas o no ocurren las conductas de interés. La intervención puede aplicarse en el ambiente natural ya desde el principio; por ejemplo, el terapeuta se desplaza al medio del cliente, se utilizan para profesionales (padres, maestros, familiares, amigos, compañeros, pareja, asistentes en instituciones) y/o se emplean técnicas de autodirección. Por otro lado, la intervención en el medio natural puede ir precedida por o ser simultáneamente con una intervención en ambientes más restringidos (consulta, hospital, institución,)
- Los efectos de la intervención son evaluados a través de múltiples modalidades de respuesta mensurable (motora, cognitiva, autónoma, emocional), con particular énfasis en la conducta manifiesta (a no ser que otro tipo de conducta sea el foco de interés) y de múltiples métodos y fuentes de información (entrevista, cuestionarios, autoregistros, observadores, personas allegadas, registros mecánicos). Se enfatiza la significación clínica del cambio y la generalización y mantenimiento de este.
- Los resultados de la intervención son evaluados en términos del cambio inicial conseguido, de su generalización a las situaciones pertinentes de la vida real y de su mantenimiento a lo largo del tiempo (en tratamiento incluye las estrategias oportunas para favorecer esta generalización y mantenimiento). Además, se busca evaluar si los cambios conseguidos con la intervención son clínica o socialmente

significativos. Es decir, no basta conseguir cambios en las conductas problemáticas, sino que estos cambios deben ser de tal magnitud que supongan una resolución o al menos una mejora sustancial de los problemas para los que han aplicado la intervención.

- La TCC supone la colaboración y participación activa del cliente en los procesos de evaluación e intervención. Esto implica por parte del cliente:
 - # participar en la discusión y posterior acuerdo sobre la forma de conceptualizar sus problemas, sobre los objetivos a alcanzar y sobre los métodos de intervención a seguir.
 - # Cooperar constantemente en el proceso de evaluación continua (piense, p.ej., en los autoregistros) y en las actividades de tratamiento, ya sea durante la sesión o fuera de ella.
 - # Variables como la edad, desarrollo intelectual, locus de control y gravedad de los problemas, entre otras, determinan que un cliente juegue un papel más o menos activo en los procesos de evaluación e intervención y que otras personas (padres, maestros, otros responsables) tengan un papel más o menos prominente en estos procesos.
- Se considera que una relación positiva y de confianza entre terapeuta y paciente es una condición importante, aunque no suficiente, para la buena marcha de la intervención y para la consecución del cambio conductual.

Pueden distinguir cuatro enfoques principales dentro de los modelos conductuales y cognitivos conductuales: a) análisis conductual aplicado (Skinner), b) enfoque neoconductista mediacional (Wolpe), c) enfoque cognitivo-conductual (Beck, Ellis, Meichenbaum), y d) teoría cognitivo social (Bandura). Estos enfoques, a pesar de sus diferencias, no están necesariamente en oposición unos a otros y no constituyen grupos cerrados; muchos terapeutas de conducta no pueden ser encuadrados de forma simple y exclusiva en ninguno de ellos (Bados, 2008).

4.5.7 Eclecticismo e integración

En los últimos años ha habido un nuevo resurgir del interés por la integración de las terapias psicológicas (Feixas & Miró, 1993; Rosa, Olivares y Mendez, 2004). Este interés se ha visto facilitado por:

- La proliferación de orientaciones
- Las limitaciones conceptuales de las orientaciones monolíticas. No basta con centrarse en uno o unos pocos: conducta, cogniciones, afecto, biología, procesos inconscientes, relación terapéutica.
- Contingencias socioeconómicas y externas, tales como ataques desde fuera y presiones de parte de jueces, administración, compañías aseguradoras y asociaciones de consumidores. Se han comenzado a exigir datos sobre la eficacia, utilidad clínica, calidad y durabilidad de los tratamientos, y, sin cambios terapéuticos, peligraran el prestigio, los clientes y el dinero.
- Incremento de los tratamientos breves (más o menos 26 sesiones) centrados en el problema. Esto se ha visto facilitado por las reducciones de pago por parte de la seguridad social y de las compañías de seguros. Además existen datos de que las terapias breves pueden ser tan eficaces como las de larga duración y que la mayoría de la mejora ocurre en las primeras 8 sesiones
- Oportunidades para observar otros tratamientos en acciones y experimentar con ellos. Estas oportunidades han venido dadas por la existencia de cursos en clínicas especializadas en trastornos concretos y por la publicación de manuales específicos sobre distintas intervenciones.
- Las limitaciones en eficacia terapéutica de las orientaciones monolíticas. Otras orientaciones pueden tener algo que ofrecer
- Creencia de que los factores comunes a las distintas orientaciones tienen un gran peso en la explicación del campo terapéutico.
- Desarrollo de una red profesional para la integración, constituida por la Society for the Exploration of Psychotherapy Integration (SEPI), revistas y congresos sobre el tema.

Las orientaciones no deben ser comportamientos cerrados, sino tienen que estar abiertas al cambio. Por otra parte, algunos han señalado que no es bueno llegar rápidamente a un solo enfoque terapéutico. La diversidad en la fuente de la novedad. Debe haber bastante diversidad para interactuar, pero no tanto como para amenazar la identidad profesional de la terapia psicológica. La actual fragmentación es nociva y da una mala imagen, tanto hacia el interior como hacia el exterior, pero una unificación prematura tampoco es útil. Una integración prematura de orientaciones u oposiciones que no cuenten con suficiente apoyo empírico puede perjudicar el progreso (Bados, 2008).

El verdadero valor de la integración radica en su supuesta mayor eficacia. Sin embargo, no ha sido demostrado hasta el momento que un enfoque ecléctico o integrador sea más eficaz; podría incluso ser inferior. Además, existen diferentes enfoques eclécticos e integradores, los cuales pueden convertirse en nuevas orientaciones monolíticas y reproducir así el estado de cosas que se quiere superar.

La integración no debería limitarse a las terapias psicológicas, sino que debería extenderse a otras ramas de la psicología (cognitiva, básica, social, evolutiva, psicofisiológica) y a otras disciplinas afines (psicofarmacología, medicina)

La elección personal del eclecticismo puede ser facilitada por los siguientes factores: a) falta de presiones en el entrenamiento y ambientes profesionales dirigidas hacia una determinada orientación. B) mayor experiencia clínica. C) un impulso para combinar todas las intervenciones terapéuticas. d) un carácter inconformista que lleva a moverse más allá de una determinada orientación. E) una actitud escéptica hacia el statu quo.

4.5.7.1 Tipos de eclecticismo y niveles de integración

Feixas y Miró (1993 citado en Bados, 2008) han distinguido tres tipos de eclecticismo:

- Eclecticismo intuitivo o atóxico. Muy frecuente en la práctica clínica, combina técnicas de diferentes enfoques sin que haya un sistema que de coherencia al conjunto. La combinación depende de las intuiciones, experiencias y preferencias de cada terapeuta.

- Eclecticismo técnico. Combina técnicas de diferentes enfoques de acuerdo con criterios sistemáticos de tipo pragmático (eficacia) o teórico y sin tener por que aceptar el marco teórico de las técnicas
- Eclecticismo sintético o integración teórica. Trata de integrar conceptos de distintas teorías ya sea reformulando los conceptos de una en términos de la otra (integración asimilativa) o articulando entre si conceptos teóricos de distinto origen, pero compatibles (integración acomodativa).

En cuanto a los niveles de integración, podemos distinguir la teoría, la metodología y la tecnología

- Teoría. Existen importantes diferencias en la filosofía base sobre la concepción del hombre. Aquí la integración es difícil. Según Beutler, una teoría integrada no es posible porque las teorías existentes de los terapeutas: a) están confundidas con sus propias creencias personales, b) se reflejan muy poco en las decisiones momento a momento durante el tratamiento, C) son innumerables, y d) no responden a ningún argumento o disconformación.
- Metodología. Necesidad de someter a prueba las formulaciones teóricas, métodos de evaluación y tratamiento. se carece de datos suficientes de eficacia de muchas orientaciones. Se necesita un consenso sobre metodología adecuada y sobre medidas terapéuticas aceptables
- Tecnología. Pueden emplearse técnicas de distintas orientaciones sin aceptar necesariamente sus bases teóricas o reinterpretando esas bases. La utilidad radica en razones empíricas, no teóricas o reinterpretando estas bases. El eclecticismo técnico persigue mejorar la habilidad para seleccionar el mejor tratamiento para una persona y problema. Para ello, se miran los datos de lo que mejor ha funcionado para otros con similares problemas y características.

MÉTODO

Enfoque de investigación

Cuantitativo

Alcance de estudio

Explicativo

Diseño de investigación

Cuasi experimental (preprueba y postprueba con un solo grupo)

Variables.

Independiente:

Intervención preventiva

Definición conceptual:

Está dirigida a enseñar o potenciar repertorios saludables con el objetivo de mantener la salud y mejorar la calidad de vida (Bados, 2008)

Definición operacional:

Se diseñó un programa de intervención preventiva basado en el modelo cognitivo conductual

Dependiente:

Resiliencia

Definición conceptual:

González-Arratia (2011 citado en González-Arratia, 2014) define a la resiliencia como un resultado de la combinación y/o interacción entre atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social, escolar y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva.

Definición operacional:

La resiliencia fue medida mediante el cuestionario de resiliencia de González-Arratia y Váldez (2006).

Hipótesis

Hi: existe diferencia estadísticamente significativa entre los resultados obtenidos por el grupo en las fases de preprueba y postprueba

Ho: no existe diferencia estadísticamente significativa entre los resultados obtenidos por el grupo en las fases de preprueba y postprueba

Sujetos.

| SUJETOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| EDAD | 14 | 13 | 14 | 12 | 14 | 12 | 12 | 12 | 13 | 12 | 12 | 12 | 13 | 12 |
| SEXO | M | M | M | F | M | F | M | F | F | F | M | M | F | F |
| GRADO ESCOLAR | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° | 1° |
| NIVEL SOCIOECONÓMICO | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | Bajo | bajo | Bajo | bajo | bajo |

Muestreo:

No probabilístico con grupo intacto

Instrumento:

Cuestionario de resiliencia de González-Arratia y Valdez (2006).

Cuestionario estructurado de tipo cerrado

El instrumento contiene 56 reactivos que miden las siguientes dimensiones.

1. Autoestima
2. Moralidad
3. Apoyo social
4. Independencia
5. Capacidad para relacionarse
6. Apoyo familiar y optimismo-confianza

Escala tipo Likert, con cinco opciones de respuesta en donde

1= nunca, 2=rara vez, 3=alguna vez, 4=a menudo, 5=siempre

Cada dimensión será calificada de acuerdo a la siguiente escala

Menos de 7: perfil de resiliencia bajo

De 7 y menor a 9: perfil de resiliencia medio

De 9 en adelante perfil de resiliencia alto

La calificación del cuestionario se obtendrá por el promedio de las calificaciones de las dimensiones, la resiliencia podrá ser calificada con base a la escala antes mencionada.

Dimensiones de la resiliencia:

| Dimensiones | Definición | Indicadores |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| responsabilidad | Aceptación de las consecuencias de los propios actos | 15,21,24,31,33,35 y 37 |
| motivación al logro | Tener la determinación suficiente para alcanzar las metas | 8,27,29,34,38,47,48,50 y 54 |
| moralidad | Capacidad para comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo | 9,11,12,18,22,26,46,49 y 53 |
| introspección | Arte de preguntarse, de conservar con uno mismo y darse una respuesta honesta. | 3,5,6,13,23,28,39,43 y 51 |
| capacidad para relacionarse | Habilidad para establecer lazos e intimidad con otros y equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. | 4,20,36,44 y 55 |
| Auto confianza | Seguridad que alguien tiene de sí mismo | 1,7,16,19,32 y 45 |
| Auto aceptación o percepción de valía | Creencias en el propio valor personal, sentimientos generales de auto valía personal | 17,41,42 y 52 |
| Auto eficacia | Creencia en la propia capacidad de realizar las tareas con éxito | 10,25,40 y 56 |
| Tolerancia | Capacidad de respetar ideas y formas de actuar aun cuando no las comparte | 2,14 y 30 |

Materiales

los materiales utilizados para la aplicación del taller fueron los siguientes: sala de medios, computadora, proyector, DVD, televisión, sillas, hojas blancas, plumones, rotafolio, pegamento, lecturas sobre tolerancia, pañuelos, crayolas, vasos de plástico, presentaciones en PowerPoint, bolígrafos, cuaderno, máscaras de papel, película “intensamente”, frases en papel, tijeras, dulces, dinámicas de integración y cinta adhesiva.

Procedimiento

A continuación se describirá el procedimiento a través del cual se llevó a cabo esta investigación, donde se presentarán todas y cada una de las diferentes fases que lo componen.

Fase I. búsqueda de institución educativa.

En una primera instancia se contactó con los directivos de la telesecundaria “José Vasconcelos” en la cual se llevaría a cabo la intervención preventiva, la cual es parte fundamental de esta investigación, con el objetivo de solicitar su autorización para poder realizar esta parte del proyecto.

Se les informó a los directivos que los objetivos de la investigación serían los siguientes:

1. Fortalecer y mejorar las capacidades resilientes de los alumnos, con el objetivo de prevenir y erradicar el fenómeno bullying.
2. Conocer el grado de habilidades resilientes de los alumnos antes y después de la intervención.
3. Informar a los alumnos sobre el fenómeno bullying.
4. Proporcionar los resultados obtenidos de esta investigación a la institución.

Fase II. Selección de la muestra.

En esta fase se decidió seleccionar al grupo de 1er. Grado de la telesecundaria José Vasconcelos, el cual está integrado por un número de 14 alumnos. Dicho grupo se considera como un grupo natural o intacto por lo cual se determina el muestreo como no aleatorio o probabilístico (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2006)

Fase III. Evaluación de las habilidades resilientes de los alumnos en la fase de preprueba

Se prosiguió con la aplicación del instrumento “Cuestionario de Resiliencia” de González-Arratia (2011) en su fase de pre-prueba, para poder conocer objetivamente el grado de habilidades resilientes de los sujetos que integran la muestra.

Fase IV. Análisis estadístico descriptivo de los resultados de la fase de preprueba.

Se llevó a cabo el análisis estadístico descriptivo de los resultados obtenidos de la fase pre prueba, el cual consistió en el cálculo de las medidas de tendencia central, medidas de dispersión, medidas de distribución y gráficos de histogramas a través de la ayuda del software SPSS en su versión 16.

Fase V. Diseño del taller preventivo.

En base al análisis estadístico descriptivo se procedió a la toma de decisiones sobre el diseño del taller preventivo tomando en consideración con respecto a su estructura los siguientes elementos (objetivo de la sesión, contenidos temáticos, actividades de enseñanza y aprendizaje, materiales, tiempo y evaluación).

Fase VI. Implementación del taller preventivo

Se prosiguió con la implementación del taller, el cual se compone por un número de 16 sesiones de dos a tres horas cada una dependiendo las actividades planeadas. Dicho taller se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la telesecundaria en un horario de 11 de la mañana a dos de la tarde con un receso de 20 minutos en cada una de las sesiones.

Fase VII. Evaluación de las habilidades resilientes de los alumnos en la fase de postprueba

Una vez concluido el taller se les pide a los alumnos participantes que resolvieran el “cuestionario resiliencia” de González-Arratia (2011) con el propósito de conocer el grado de habilidades resilientes después de haber participado en el taller preventivo.

Fase VIII. Análisis estadístico descriptivo de los resultados de la fase de postprueba

Se llevó a cabo el análisis estadístico descriptivo de los resultados obtenidos de la fase post-prueba, el cual consistió en el cálculo de las medidas de tendencia central, medidas de dispersión, medidas de distribución y gráficos de histogramas a través de la ayuda del software SPSS en su versión 16.

Fase IX. Análisis estadístico inferencial

Se llevó a cabo un análisis estadístico inferencial, como prueba de hipótesis la t de student la cual tiene como propósito conocer la existencia de la diferencia estadísticamente significativa entre la media de dos muestras (en este caso apareadas) (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Dicho análisis consiste en realizar una comparación entre los resultados del preprueba y la postprueba.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

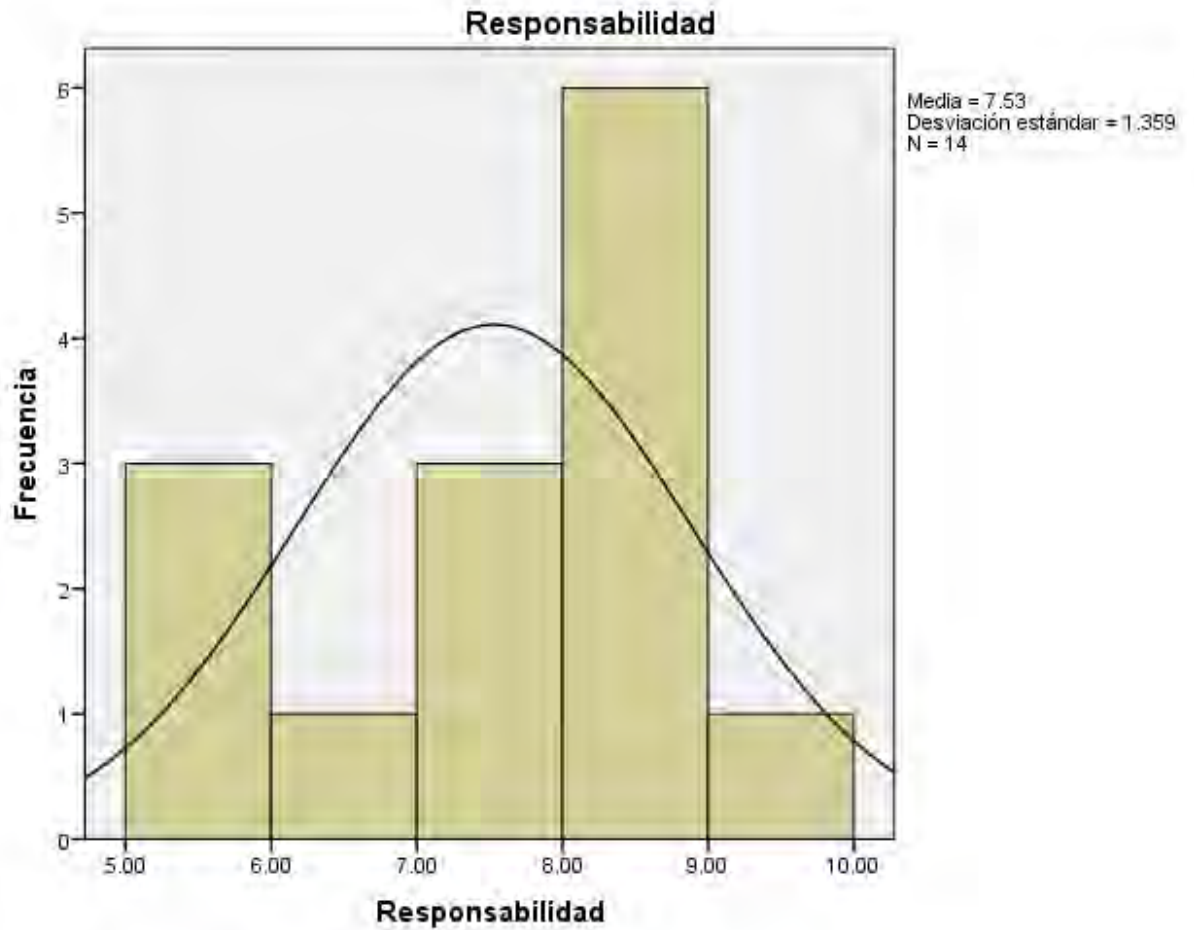
Interpretación de la estadística descriptiva de la preprueba

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

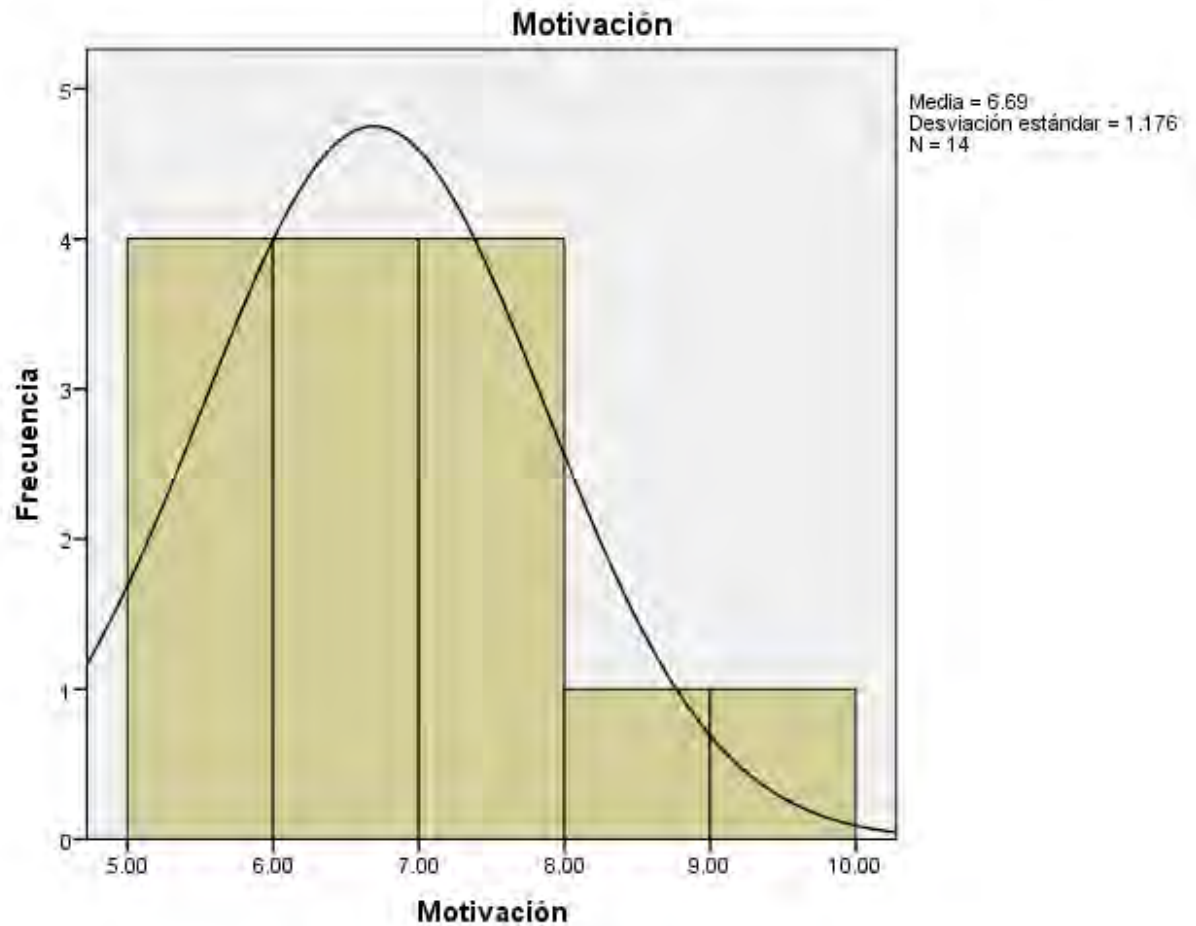
| | | Responsabilidad | Motivación | Moralidad | Introspección | Capacidad | Autoconfianza | Autoaceptación | Autoeficacia | Tolerancia |
|-----------------------------|----------|-------------------|-------------------|-----------|---------------|-----------|-------------------|----------------|--------------|------------|
| N | Válido | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| | Perdidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Media | | 7.5286 | 6.6929 | 6.5071 | 5.8643 | 6.4571 | 6.5714 | 6.4571 | 5.7500 | 5.2571 |
| Mediana | | 7.8500 | 6.5000 | 6.8000 | 5.6500 | 6.4000 | 6.3000 | 5.7500 | 6.0000 | 5.3000 |
| Moda | | 5.10 ^a | 5.30 ^a | 6.80 | 5.10 | 6.40 | 5.30 ^a | 5.50 | 6.00 | 4.60 |
| Desviación estándar | | 1.35898 | 1.17569 | 1.09366 | 1.14798 | 1.02711 | 1.38920 | 1.68327 | 1.08752 | 1.81605 |
| Varianza | | 1.847 | 1.382 | 1.196 | 1.318 | 1.055 | 1.930 | 2.833 | 1.183 | 3.298 |
| Asimetría | | -.891 | .645 | -.926 | .723 | .961 | .513 | .376 | .288 | -.465 |
| Error estándar de asimetría | | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 |
| Curtois | | -.454 | -.357 | .618 | -.204 | .809 | -.576 | -1.046 | -.025 | -.202 |
| Error estándar de curtois | | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 |
| Rango | | 4.00 | 3.80 | 4.00 | 3.80 | 3.60 | 4.70 | 5.50 | 4.00 | 6.00 |
| Mínimo | | 5.10 | 5.30 | 4.00 | 4.40 | 5.20 | 4.60 | 4.00 | 4.00 | 2.00 |
| Máximo | | 9.10 | 9.10 | 8.00 | 8.20 | 8.80 | 9.30 | 9.50 | 8.00 | 8.00 |

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

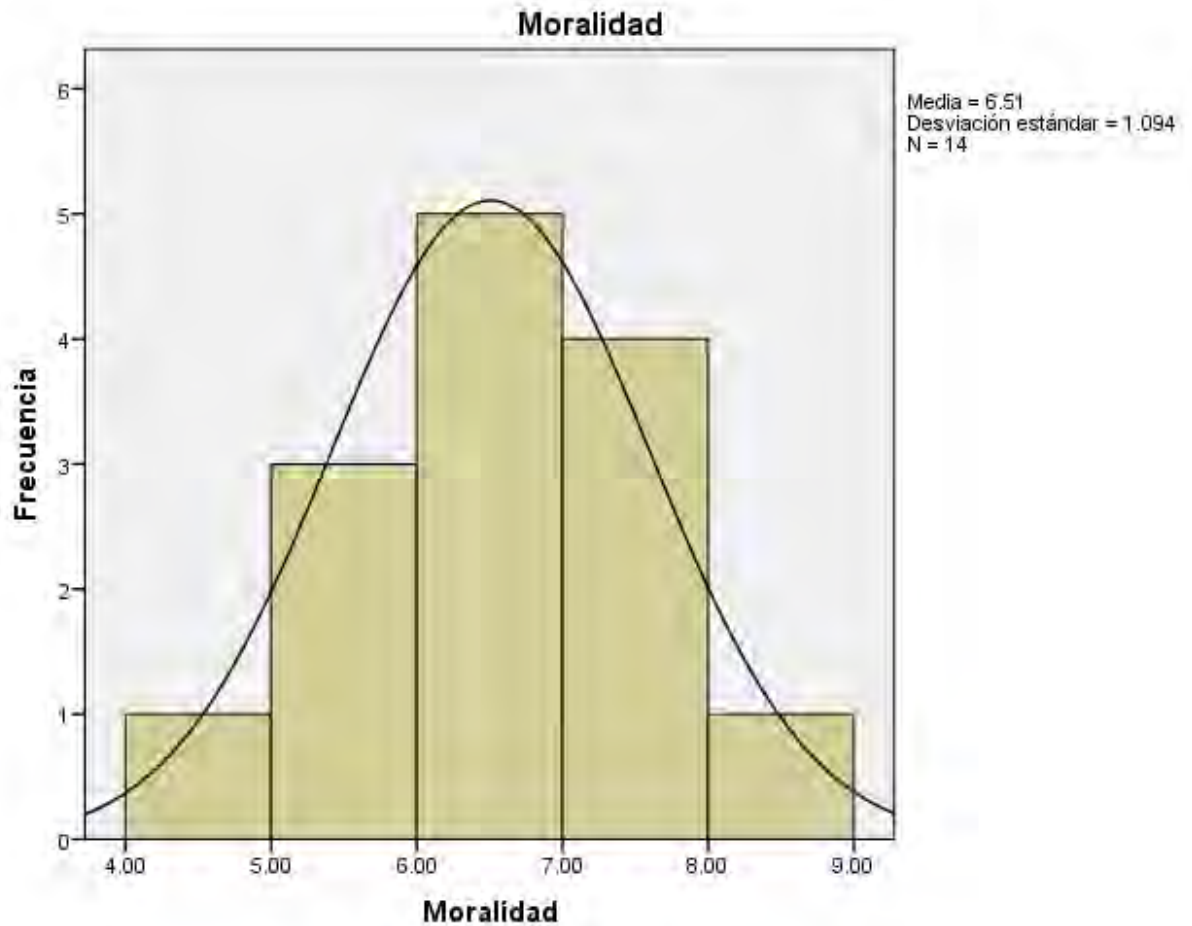
HISTOGRAMAS



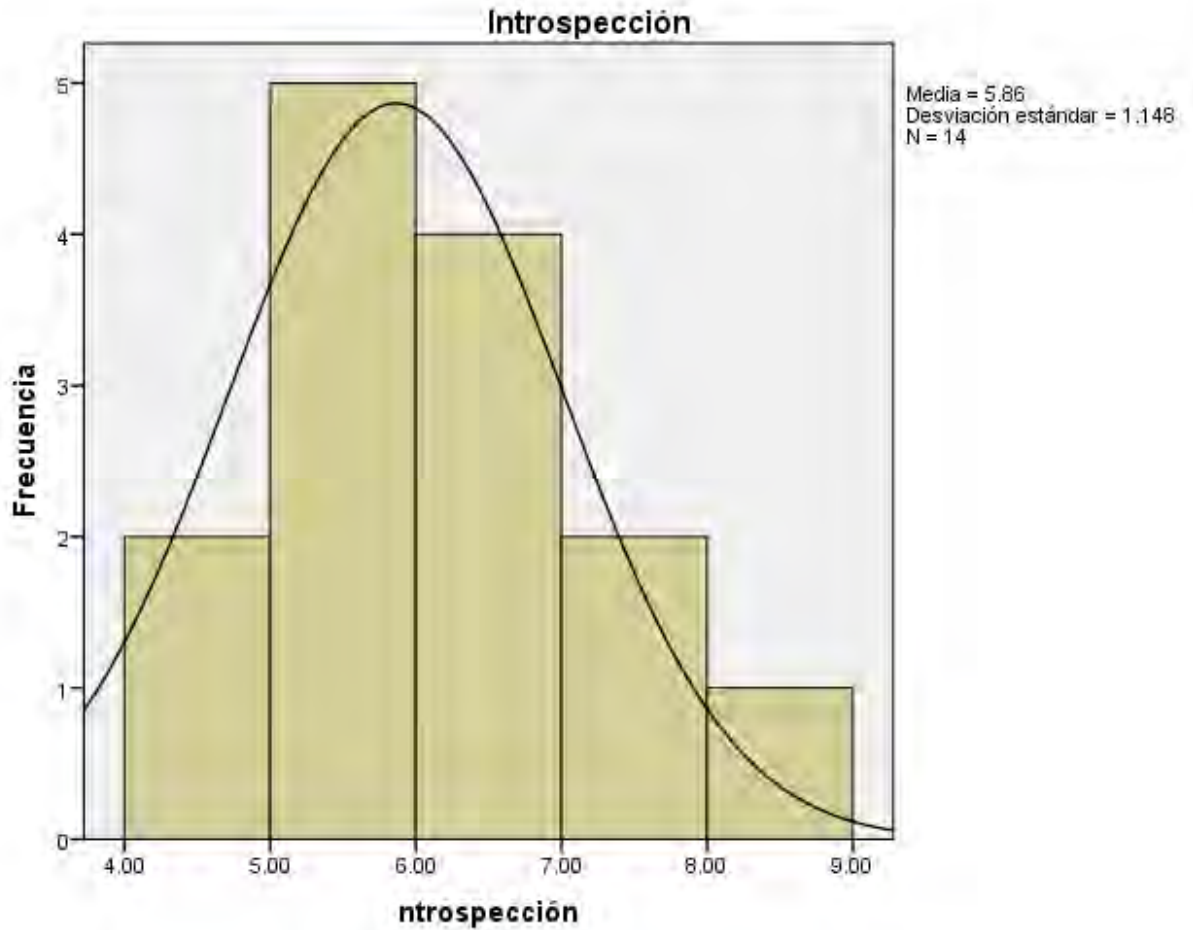
El dominio de la responsabilidad se encuentra en un nivel medio. La categoría que más se repitió fue de 5.1 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 7.8 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 7.8 (nivel medio). Asimismo, se desvían de 7.8, en promedio, 1.3 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores medios



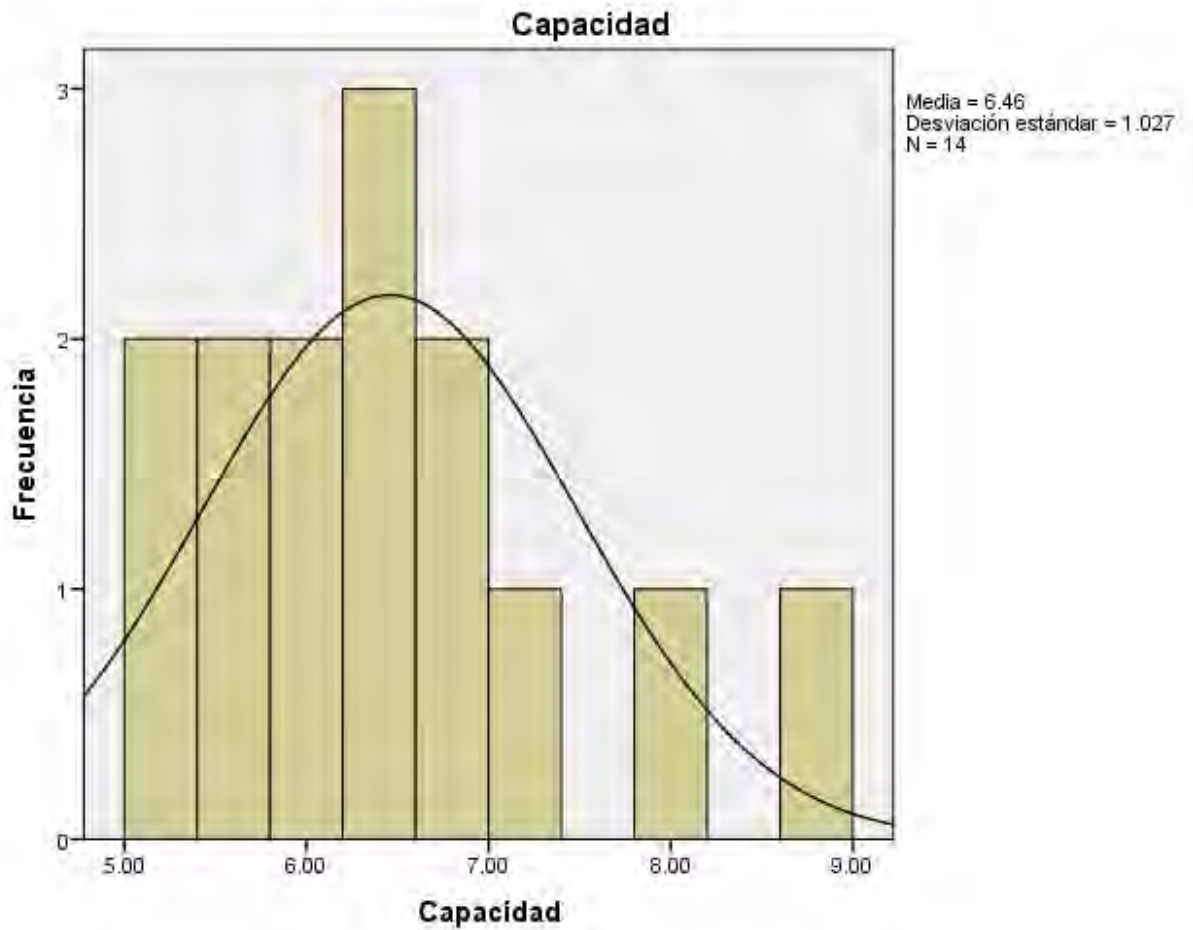
El dominio de la motivación a logro se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.9 (bajo). 50% de los individuos están por encima del valor de 7.8 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 7.5 (nivel medio). Asimismo, se desvían de 7.5, en promedio, 1.1 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



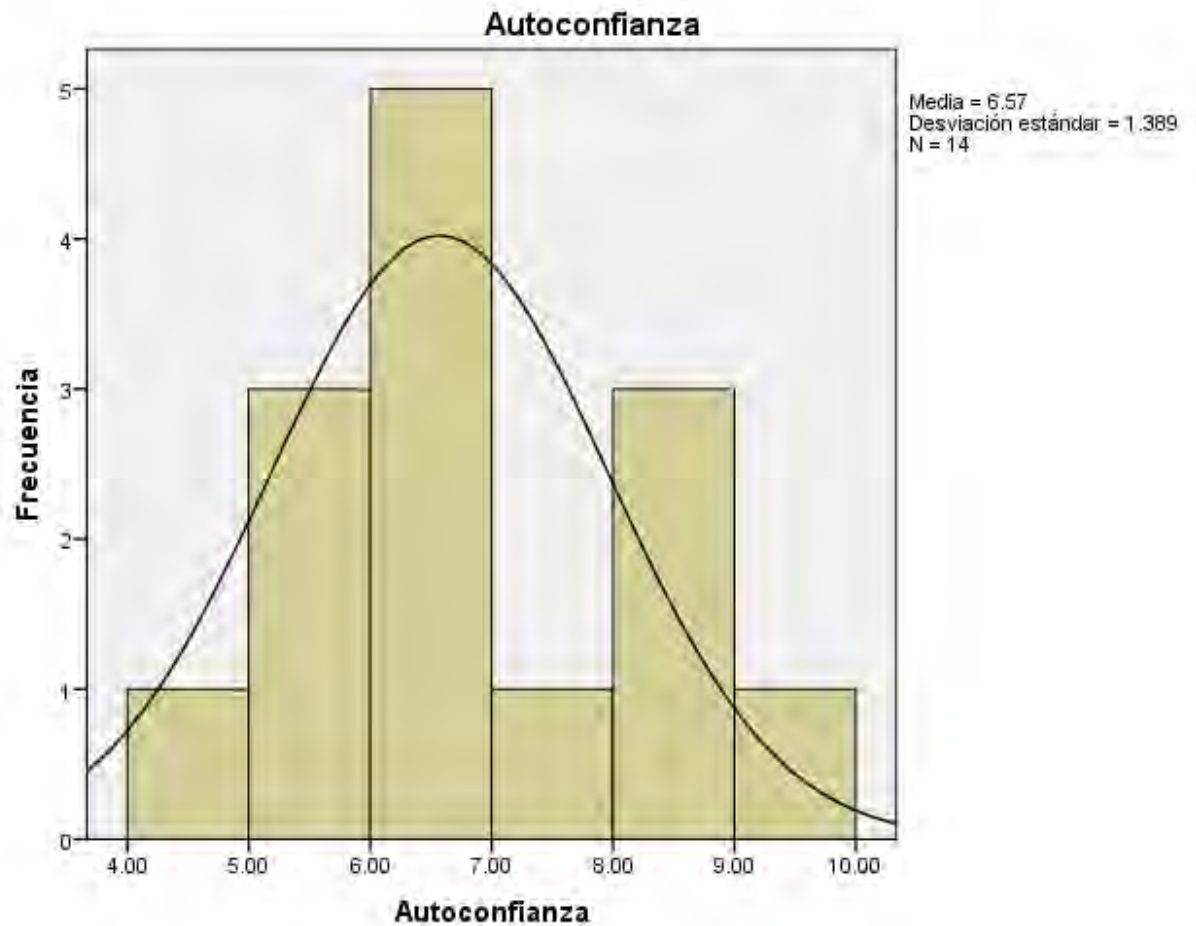
El dominio de moralidad se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.8 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.8 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.5 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.5, en promedio, 1.0 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos



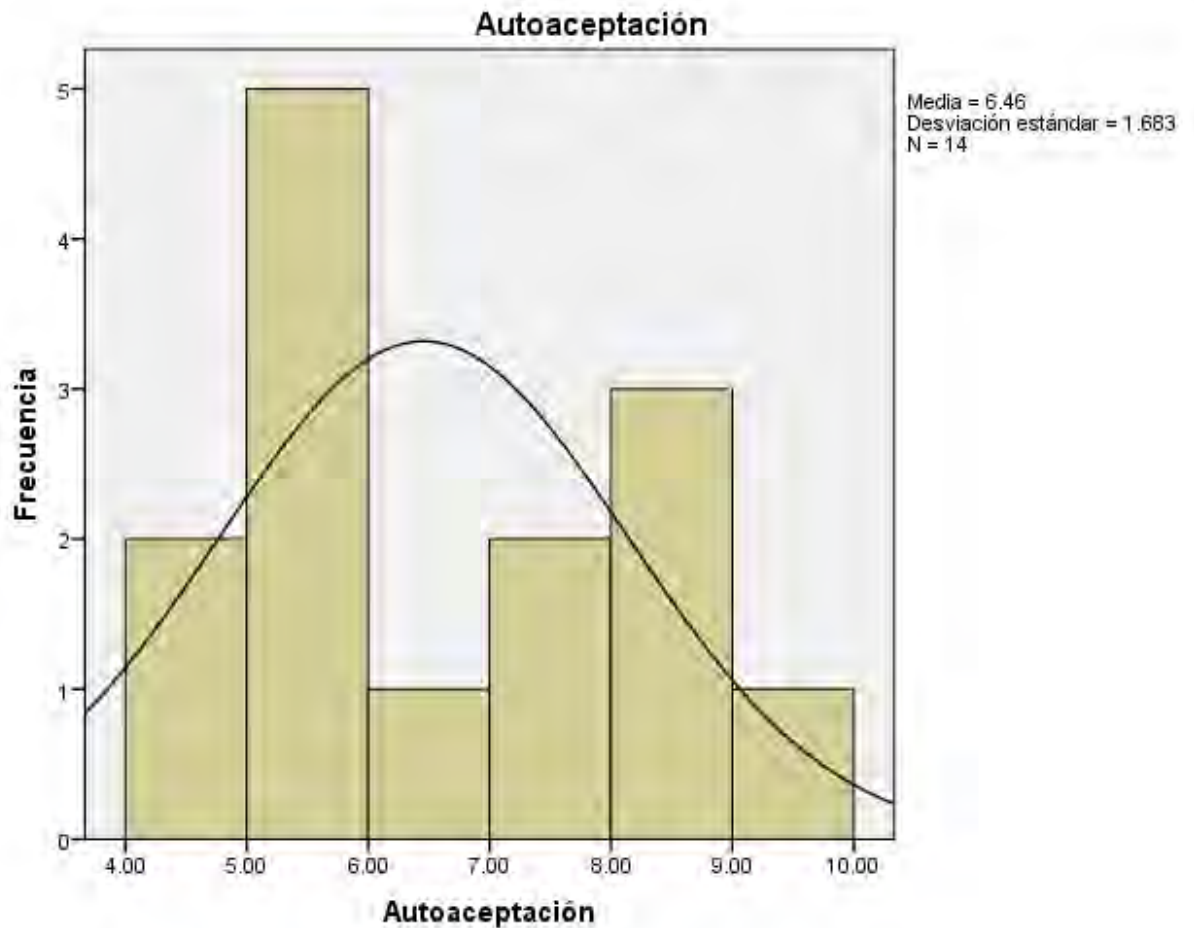
El dominio de la introspección se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 5.1 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 5.6 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 5.8 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 5.8, en promedio, 1.1 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



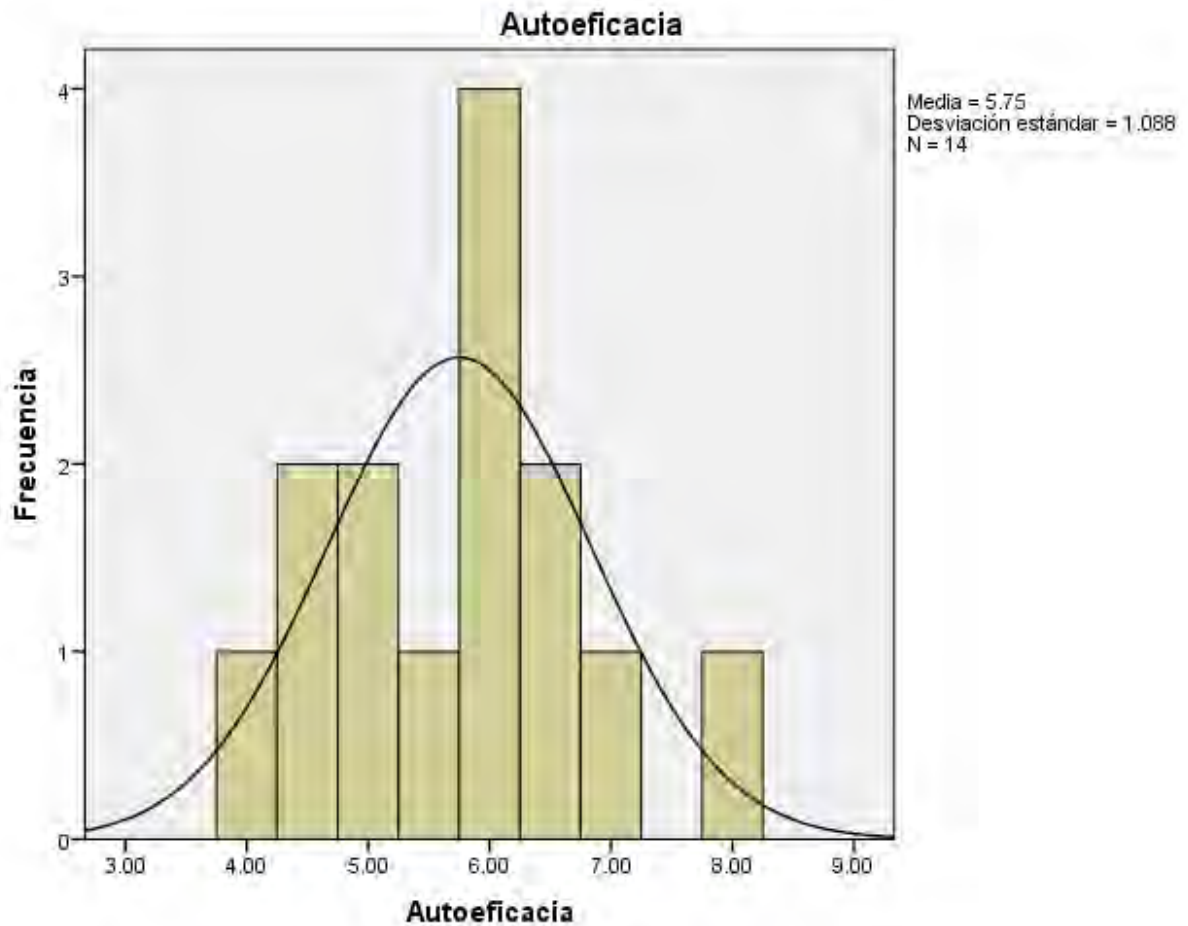
El dominio capacidad para relacionarse se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.4 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.4 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.4 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.4, en promedio, 1.0 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



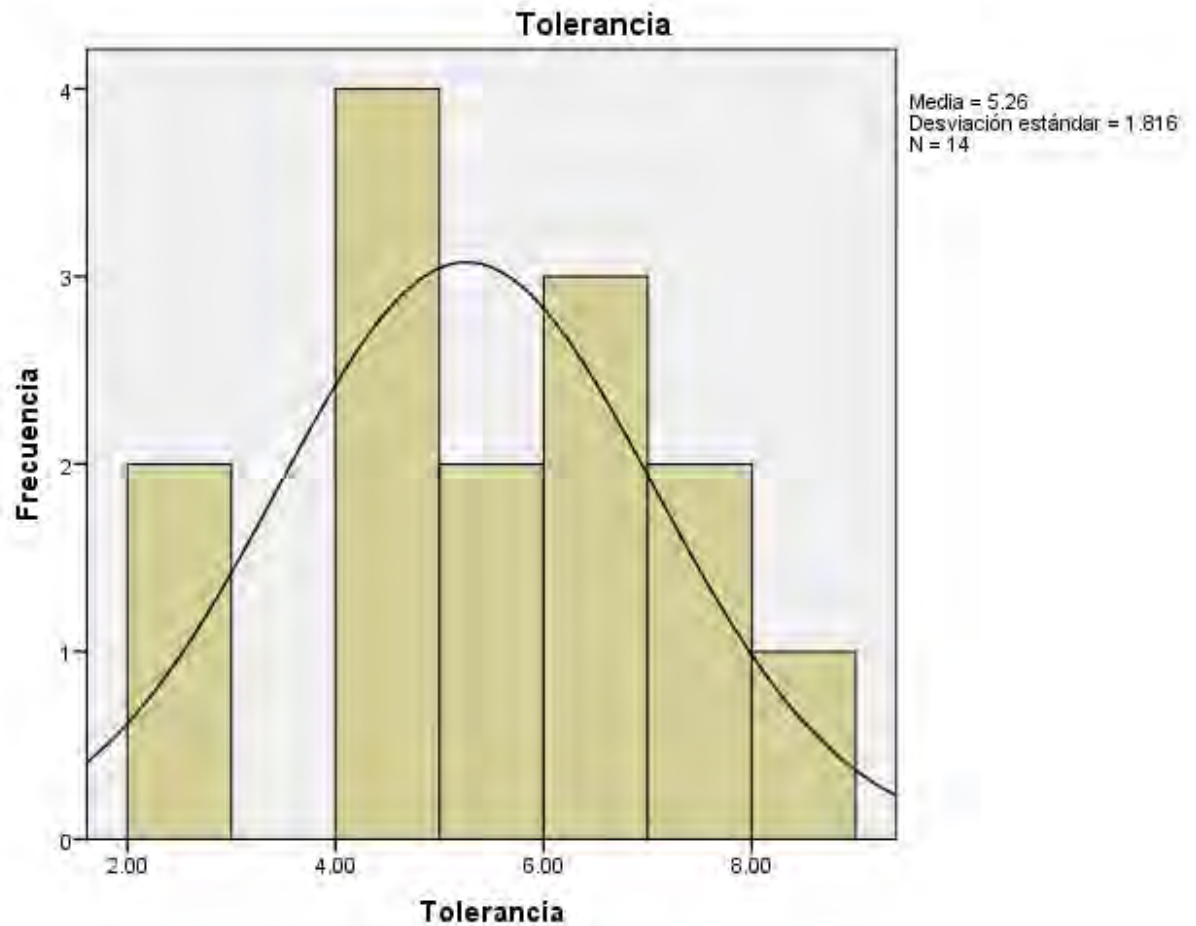
El dominio Autoconfianza se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 5.3 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6, y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.5 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.5, en promedio, 1.3 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



El dominio de Autoaceptación se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 5.5 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 5.7 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.4 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 5.4, en promedio, 1.6 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores medios



El dominio de Autoeficacia se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.0 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.0 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 5.7 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 5.7, en promedio, 1.0 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



El dominio de la tolerancia se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 4.6 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 5.3 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 5.2 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 5.2, en promedio, 1.8 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.

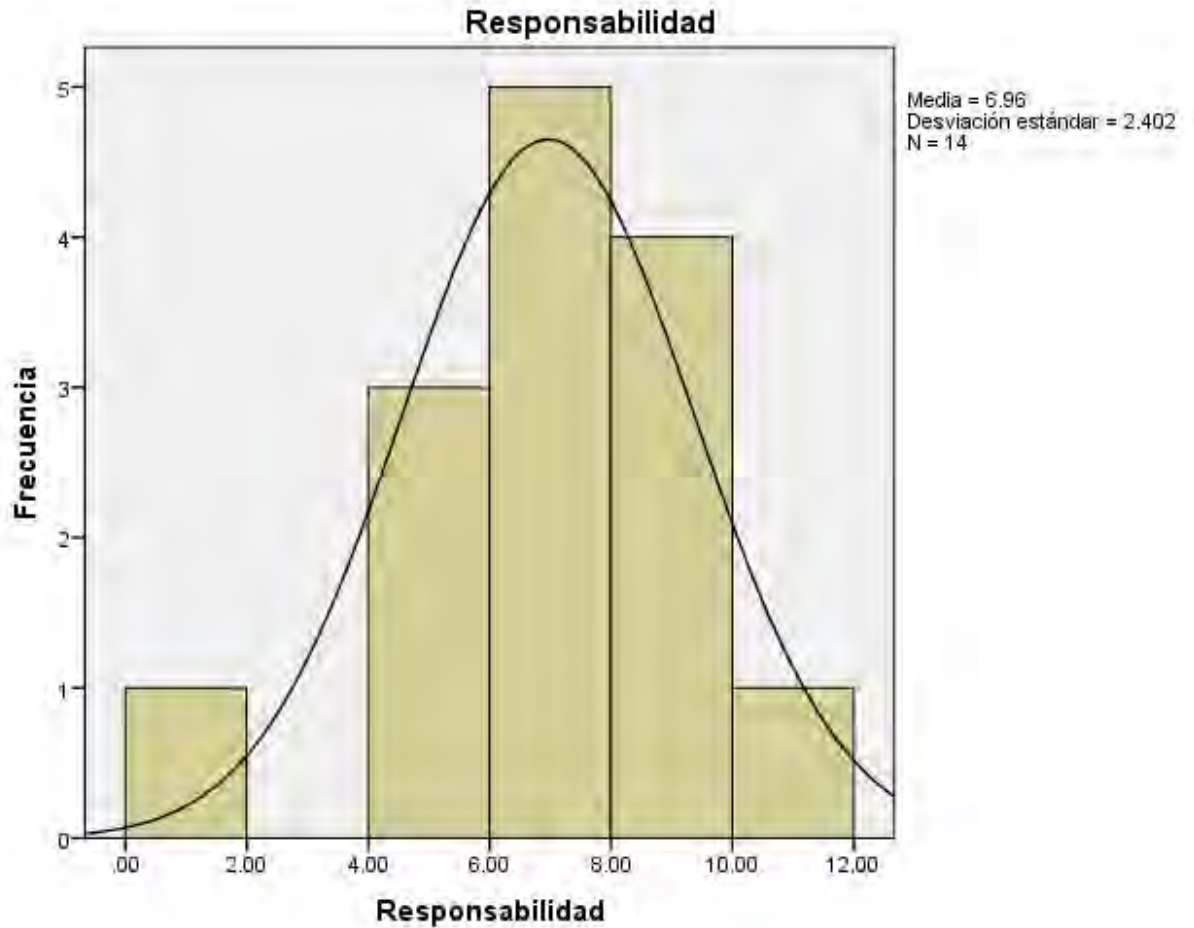
Interpretación de la estadística descriptiva de la postprueba

Estadísticos

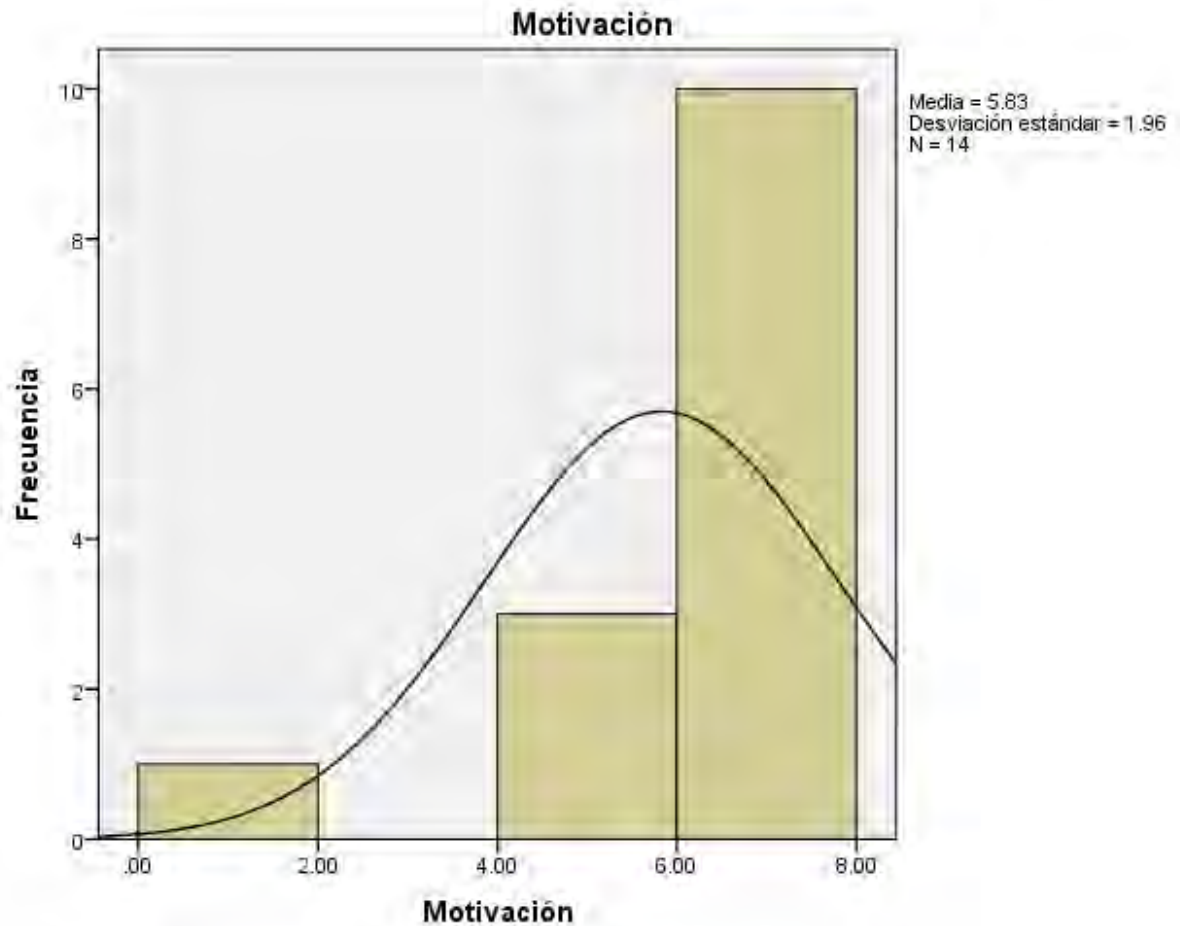
| | Responsabilidad | Motivación | Moralidad | Introspección | Capacidad | Autoconfianza | Autoaceptación | Autoeficacia | Tolerancia |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|--------------|------------|
| N Válido | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| Perdidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Media | 6.9643 | 5.8286 | 6.4714 | 5.9214 | 6.3143 | 6.4000 | 6.8214 | 6.0714 | 6.0214 |
| Mediana | 7.4000 | 6.3000 | 7.0500 | 6.4000 | 7.0000 | 7.1500 | 7.0000 | 6.5000 | 6.0000 |
| Moda | 5.70 ^a | 6.20 ^a | 6.40 ^a | 7.00 | 5.60 ^a | 7.30 | 6.50 ^a | 7.00 | 6.00 |
| Desviación estándar | 2.40212 | 1.96015 | 1.95229 | 1.86761 | 2.11619 | 2.18350 | 2.59146 | 1.88982 | 2.14626 |
| Varianza | 5.770 | 3.842 | 3.811 | 3.488 | 4.478 | 4.768 | 6.716 | 3.571 | 4.606 |
| Asimetría | -1.910 | -2.263 | -3.170 | -2.740 | -2.130 | -2.223 | -1.278 | -2.871 | -1.667 |
| Error estándar de asimetría | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 | .597 |
| Curtosis | 5.315 | 6.006 | 11.020 | 8.653 | 6.253 | 5.517 | 2.861 | 9.319 | 4.311 |
| Error estándar de curtosis | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 | 1.154 |
| Rango | 10.00 | 7.50 | 8.00 | 7.30 | 8.80 | 8.30 | 10.00 | 7.50 | 8.60 |
| Mínimo | .00 | .00 | .00 | .00 | .00 | .00 | .00 | .00 | .00 |
| Máximo | 10.00 | 7.50 | 8.00 | 7.30 | 8.80 | 8.30 | 10.00 | 7.50 | 8.60 |

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

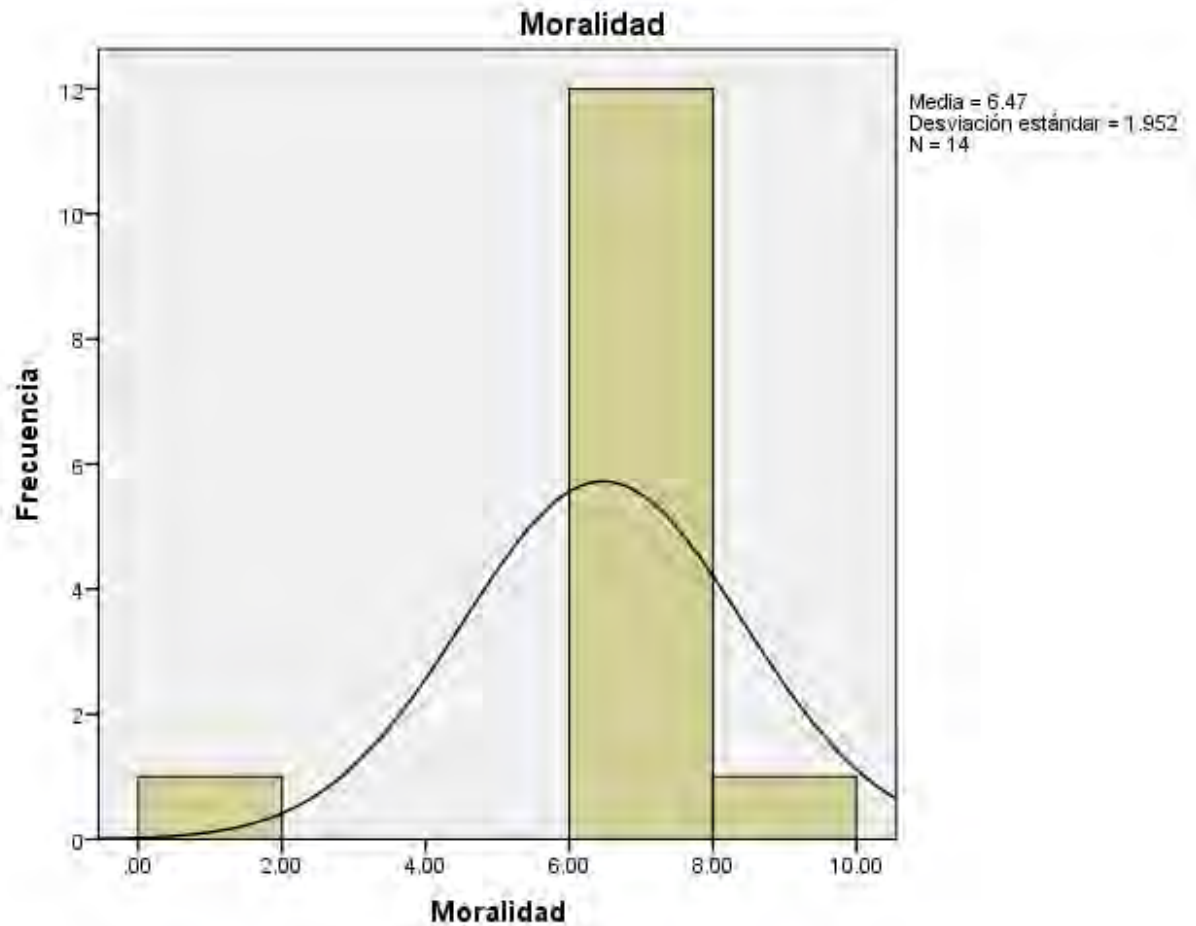
HISTOGRAMAS



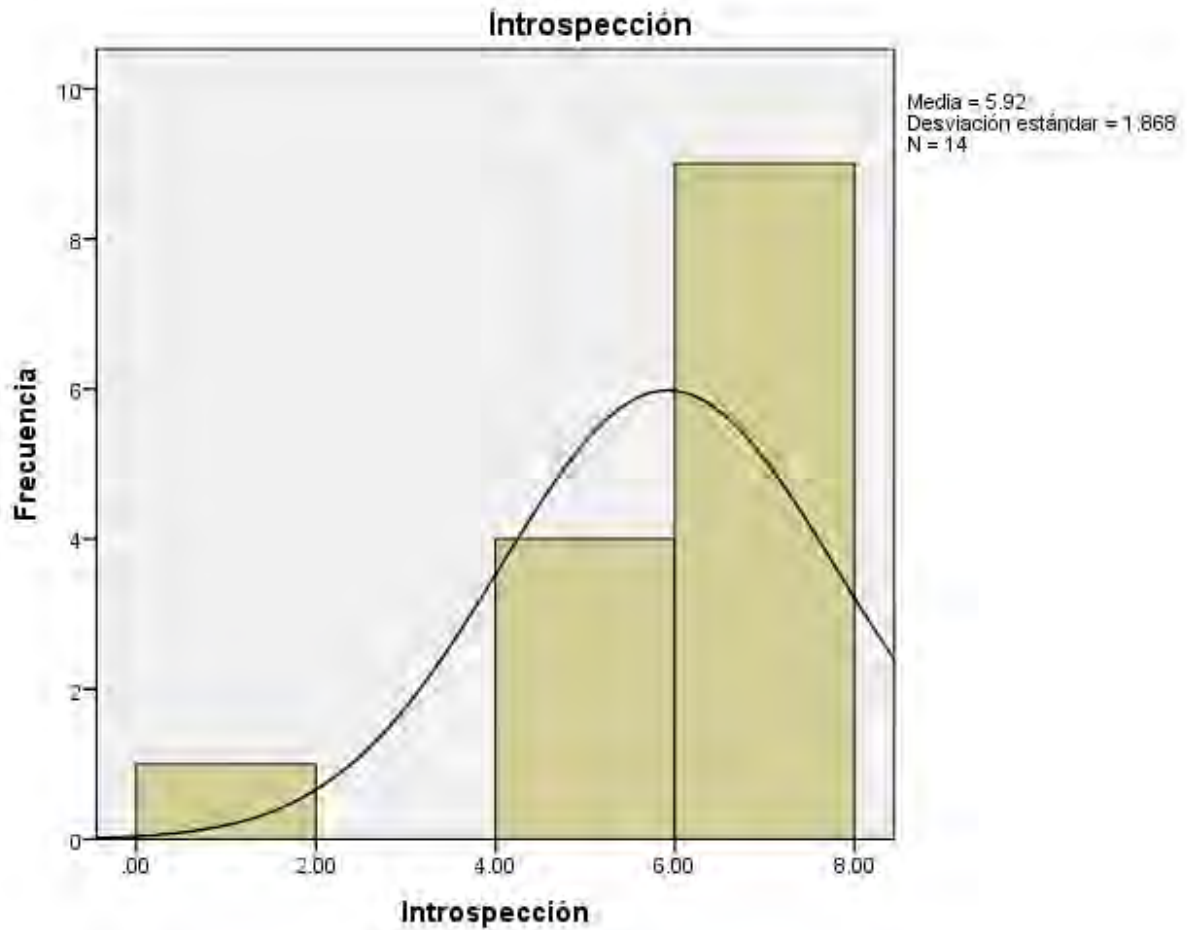
El dominio de la responsabilidad se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 5.7 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 7.4 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.9 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.9, en promedio, 2.4 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



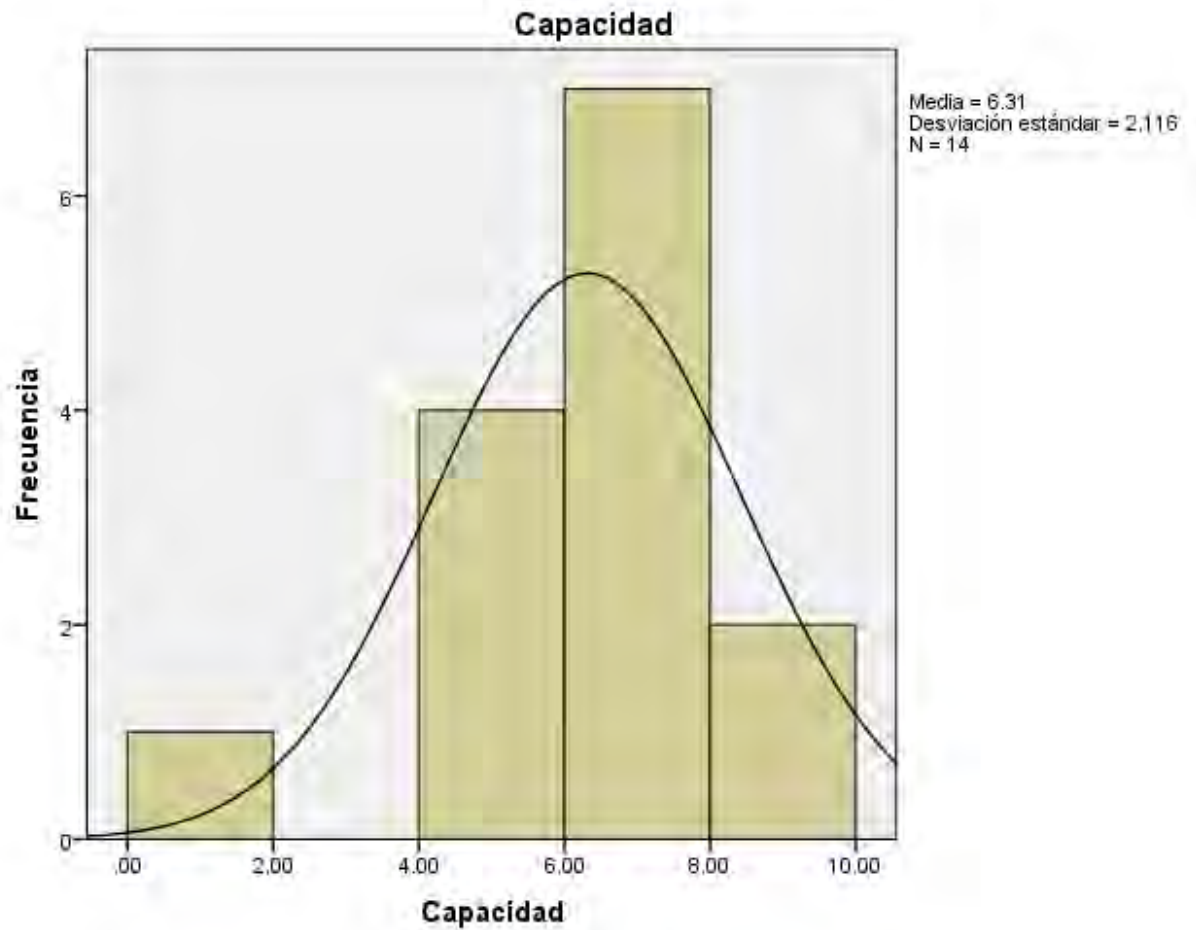
El dominio de Motivación a logro se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.2 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.3 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 5.8 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 5.8, en promedio, 1.9 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



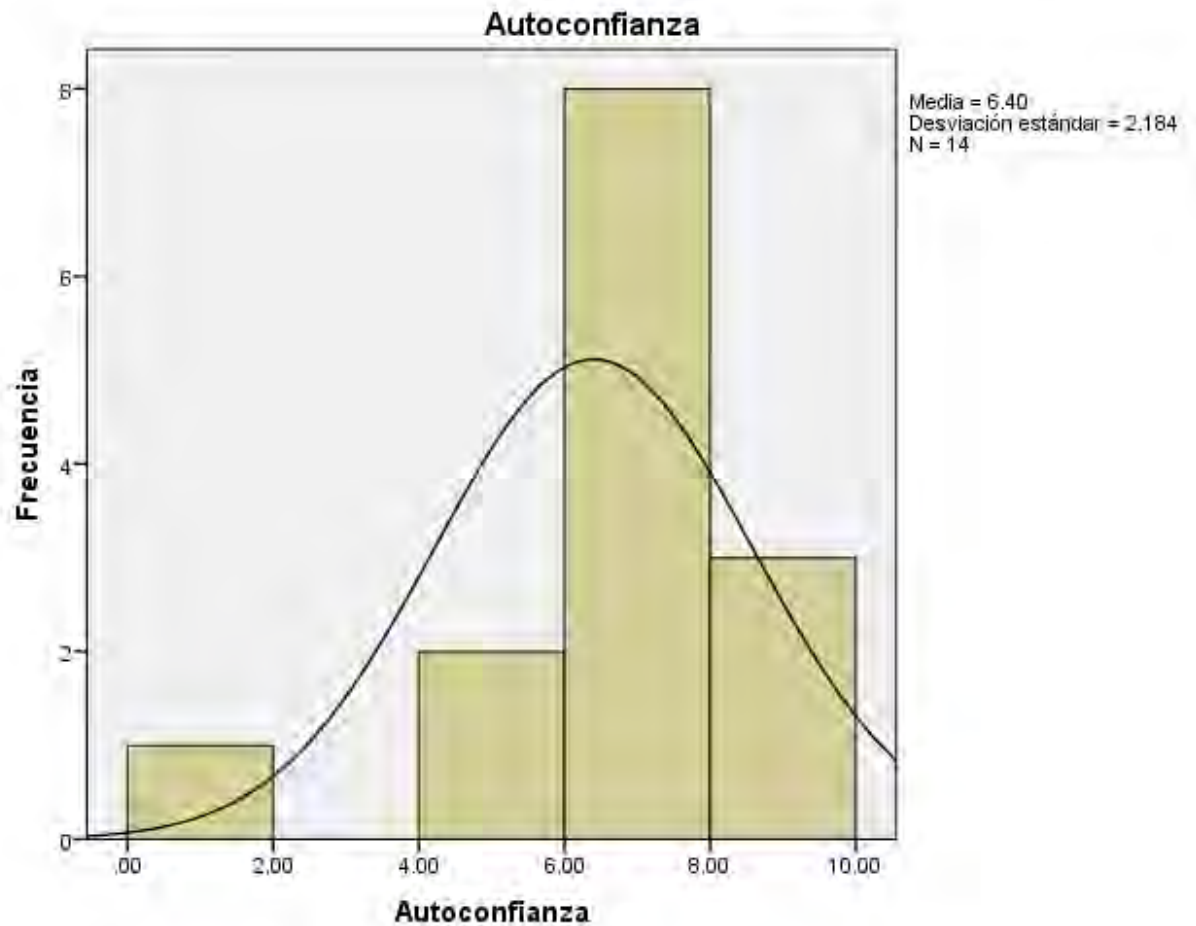
El dominio de Moralidad se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.4 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 7.5 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.4 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.4, en promedio, 1.9 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



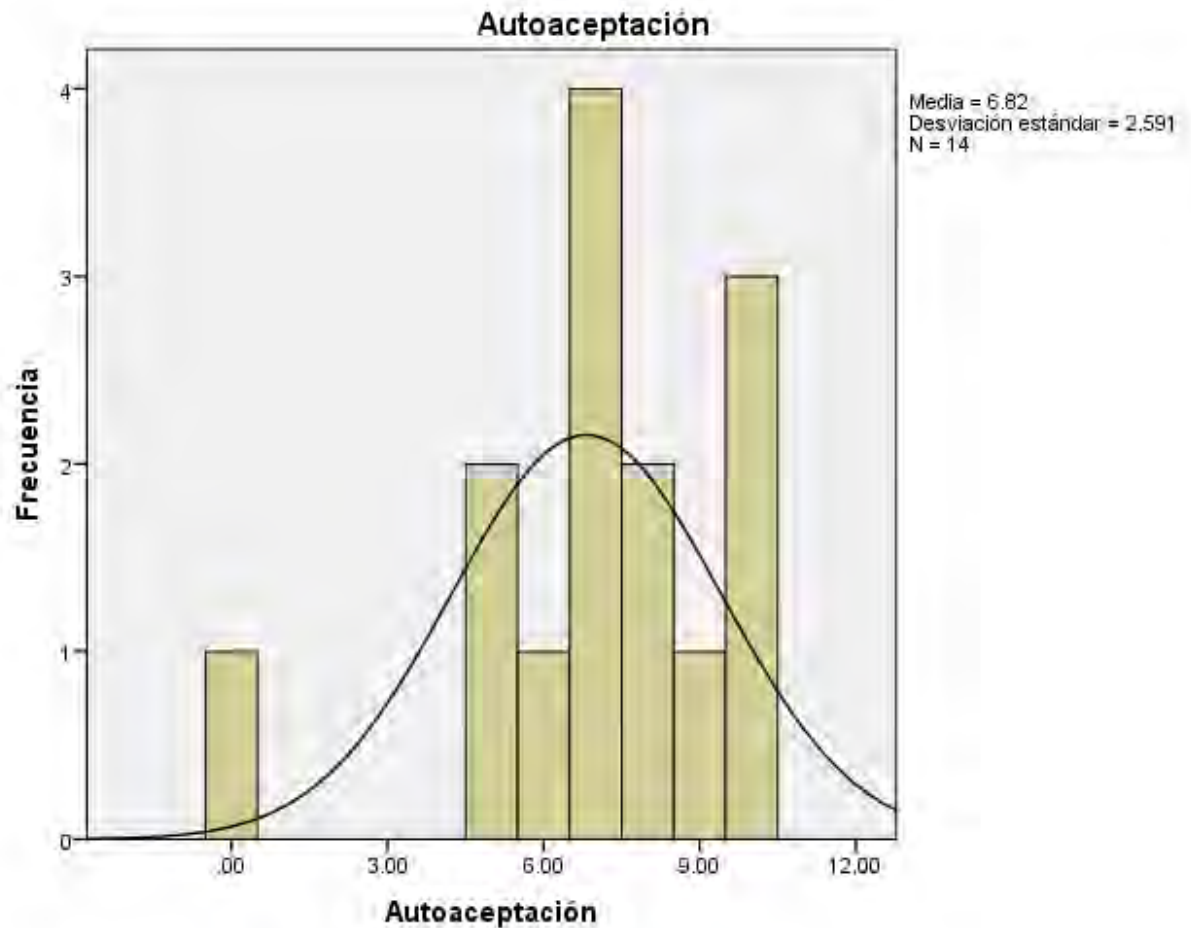
El dominio de Introspección se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 7.0 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.4 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 5.9 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de .9, en promedio, .5 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



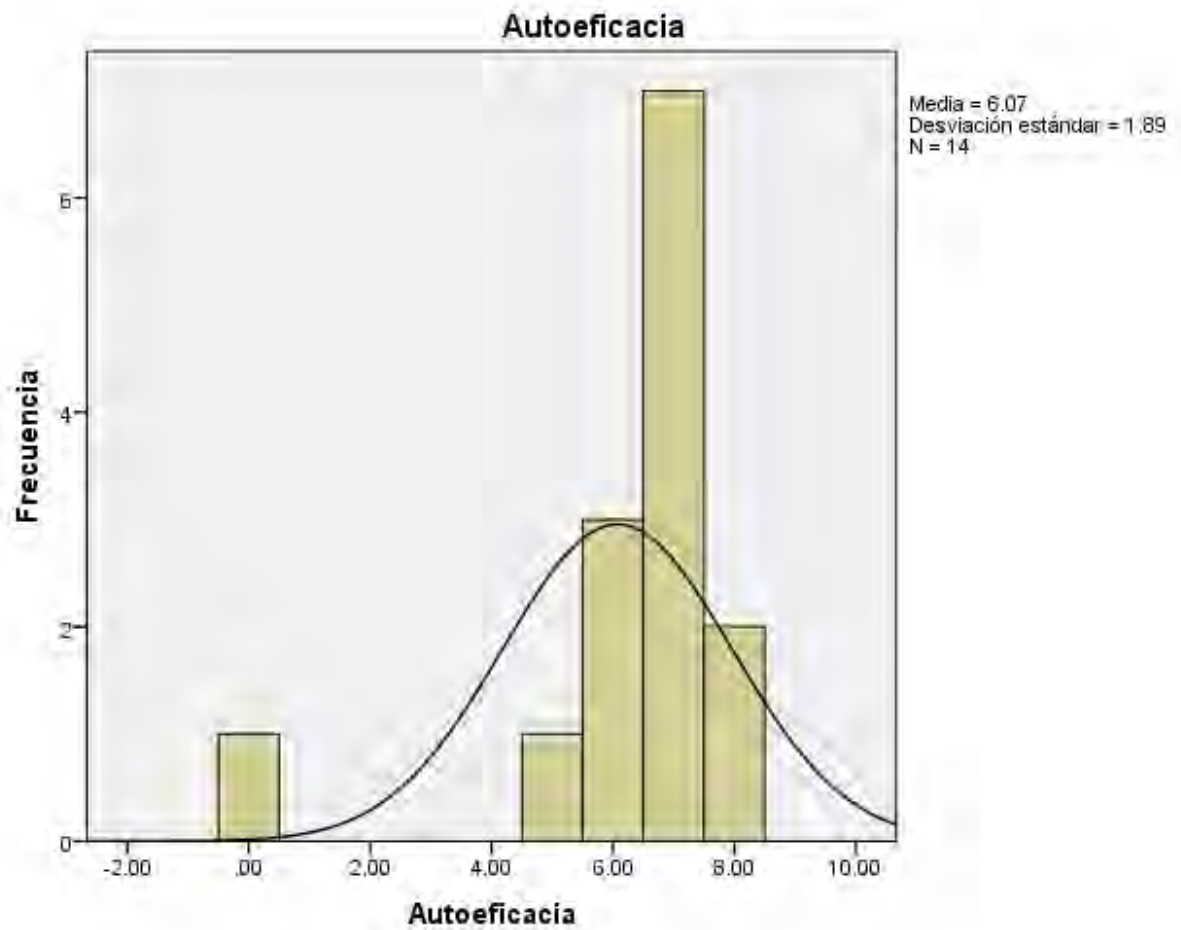
El dominio Capacidad para relacionarse se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 5.6 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 7 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.3 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.3, en promedio, 2.1 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



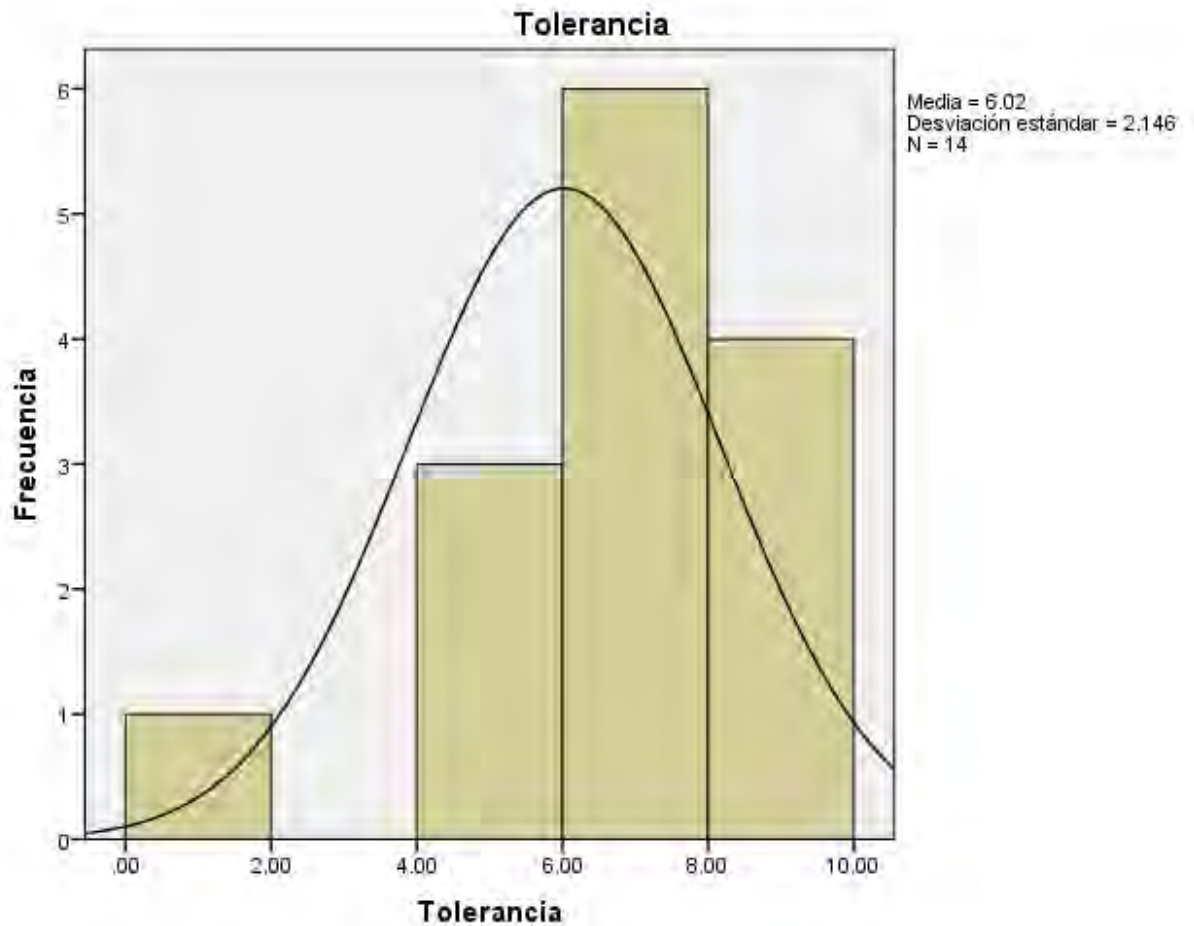
El dominio Autoconfianza se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 7.3 (medio). 50% de los individuos está por encima del valor de 7.1 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.4 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.4, en promedio, 2.1 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



El dominio Autoaceptación se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6.5 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 7 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6.8 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6.8, en promedio, 2.5 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



El dominio Autoeficacia se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 7 (medio). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.5 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6, en promedio, 1.8 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.



El dominio Tolerancia se encuentra en un nivel bajo. La categoría que más se repitió fue de 6 (bajo). 50% de los individuos está por encima del valor de 6.0 y el restante 50% se sitúa por debajo de este valor (mediana). En promedio, los participantes se ubican en 6 (nivel bajo). Asimismo, se desvían de 6, en promedio, 2.1 unidades de la escala. Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores bajos.

T de Student del Preprueba y Postprueba del Perfil resiliente

Estadísticas de muestras emparejadas

| | | Media | N | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-------|------------|--------|----|---------------------|-------------------------|
| Par 1 | Preprueba | 6.3786 | 14 | .83958 | .22439 |
| | Postprueba | 6.3071 | 14 | 1.95309 | .52199 |

Correlaciones de muestras emparejadas

| | | N | Correlación | Sig. |
|-------|-----------------------|----|-------------|------|
| Par 1 | Preprueba & Posprueba | 14 | .539 | .047 |

Se observa una correlación de .539, lo cual significa que las muestras están Correlacionadas

Prueba de muestras emparejadas

| | | Diferencias emparejadas | | | | t | gl | Sig. (bilateral) | |
|-------|------------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------------------------------|---------|------|------------------|----------|
| | | Media | Desviación estándar | Media de error estándar | 95% de intervalo de confianza de la diferencia | | | | |
| | | | | | Inferior | | | | Superior |
| Par 1 | Preprueba - Postprueba | .07143 | 1.65874 | .44332 | -.88630 | 1.02916 | .161 | 13 | .874 |

Comparación del perfil resiliente entre la preprueba y postprueba, se aprecia un valor de t mayor que 0.05 que es el nivel de significancia, lo cual indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre la preprueba y la postprueba de este perfil rechazando la hipótesis de investigación, y aceptando la nula.

Discusión y Conclusiones

A continuación se discutirá sobre los resultados obtenidos y se concluirá dando respuesta a todas las preguntas de investigación, Las autoridades de la telesecundaria OFTV N° 0672 José Vasconcelos se mostraron muy accesibles y otorgaron al investigador todas las facilidades solicitadas, lo cual se les agradece ampliamente.

Toda sociedad tiene diversas necesidades y diversos patrones de comportamiento, y de acuerdo a las necesidades que vaya teniendo se van creando de manera alternativa programas que ayudan a la intervención de dichas necesidades.

Es por ello que ante la creciente aparición de bullying en las escuelas en México se tomó la decisión de encausar las dos variables planteadas en esta investigación (Resiliencia y taller a nivel preventivo) para contribuir con el combate hacia el fenómeno bullying, ya que este fenómeno cada vez está tomando mayor fuerza y existe poca conciencia del mismo, la problemática no solo en los casos de bullying, sino en la poca intervención de las instituciones educativas, y la poca aceptación de dicho fenómeno cuando se presenta en su propia institución, es decir prefieren enmascarar el problema y no realizar una intervención para su erradicación en la escuela.

Estudios previamente consultados acerca de la resiliencia han demostrado que puede estar presente en todo momento y el fortalecimiento de esta alude al hecho de responder a las necesidades vitales sin derrumbarse o, matizadamente, a “los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacerle frente al estrés; (Sandín, 1995). Uno de los estudios más importantes realizado por Emiliy Werner junto con Ruth Smith (1982 citado en Luque, 2003) demostraron el carácter de cambio y transformación que se puede extraer del concepto de resiliencia, para cualquier persona que experimenta una situación de mucho estrés, traumático o dolorosa. En otras palabras, los seres humanos están en las capacidades de salir adelante ante cualquier situación que implique mucho sufrimiento porque cuentan con herramientas que fortalecen y los llevan por el buen camino, para encontrar una solución.

La segunda variable seleccionada para la investigación fue el taller a nivel preventivo, el cual se enfocó en el desarrollo de las capacidades resilientes en alumnos de primero de secundaria, pues como lo han mostrado las investigaciones previas la resiliencia brinda al individuo la capacidad de conocer una nueva forma de interacción en donde no se ponga en riesgo su individualidad ni la de otros que generalmente es lo que sufren las víctimas del bullying, concluyendo que a mayor resiliencia menor vulnerabilidad de padecer bullying.

Dentro de todos los niveles de intervención, debemos considerar que el nivel preventivo, brinda la oportunidad de que cualquier fenómeno no se presente o que haya una reducción significativa del mismo, es por eso que la intervención seleccionada es de nivel preventivo y dirigido a población en riesgo.

Siendo el fenómeno del bullying algo que está en aumento y que se están evidenciando más casos a cerca del mismo, es importante generar intervenciones en todos los niveles y enfocarlos en poblaciones de riesgo, y en las que ya se está presentando dicho fenómeno, con el fin de abarcar de manera más amplia los contextos en los que la población se encuentra más vulnerable.

Con respecto a los resultados obtenidos se logró concluir que la resiliencia y su promoción ayudan en gran medida en su ambiente familiar, social, escolar y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva. Por lo cual se destaca que a mayor resiliencia menor vulnerabilidad al bullying. Cabe mencionar que si existió un cambio positivo entre la preprueba y postprueba sin embargo no fue estadísticamente significativo. Esto se debió a dos obstáculos durante la aplicación del taller, el primero fue que durante la aplicación del taller un alumno dejó de asistir a la escuela (muerte experimental) viéndose afectados los resultados de la intervención, pues la resiliencia fue medida de manera general. El segundo obstáculo identificado fue el tiempo empleado que se acordó para cada sesión, pues no fue suficiente para desarrollar al cien por ciento todos los pilares de la resiliencia que se había prepuesto trabajar.

A continuación se presentan las respuestas de cada una de las preguntas de investigación que fueron presentadas en el planteamiento del problema:

¿Cuál es el nivel de las capacidades resilientes?

Se realizó una medición para conocer el nivel de resiliencia de los alumnos, se utilizó el cuestionario de resiliencia de González-Arratia y Valdez (2006). el resultado obtenido de esta medición arrojó un nivel de resiliencia bajo de manera general por parte de los de los sujetos de estudio.

¿Cuál es el análisis estadístico descriptivo del nivel de las capacidades resilientes?

El análisis estadístico descriptivo por dominio arrojó los siguientes resultados: en el dominio “responsabilidad” (6.9 perfil bajo), motivación al logro (6.6 perfil bajo), moralidad (6.4 perfil bajo), introspección (5.9 perfil bajo), capacidad para relacionarse (6.2 perfil bajo), autoconfianza (6.4 perfil bajo), autoaceptación (6.8 perfil bajo), autoeficacia (6.0 perfil bajo) y tolerancia (6.0 perfil bajo). Por lo tanto el análisis mostró un perfil resiliente bajo de la muestra de sujetos.

¿Cuál es el diseño de intervención adecuado para fortalecer las capacidades resilientes?

el diseño adecuado para esta investigación se fundamenta en la teoría cognitivo conductual con la intención de fortalecer el conjunto de habilidades resilientes, como así lo plantea González-Arratia (2011) la resiliencia es un resultado de la combinación y/o interacción entre atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social, escolar y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva, y de este modo prevenir la vulnerabilidad de los sujetos ante la práctica del bullying en el contexto escolar, se emplearon actividades de enseñanza y estrategias de aprendizaje tales como: técnicas expositivas, debates, rondas de preguntas, trabajos prácticos, torbellino de ideas, resolución de problemas, mapas conceptuales, entre otras. El tiempo empleado para la realización de estas actividades fue de 35 a 40 horas aproximadamente, con un total de 16 sesiones dividido en 9 dimensiones enfocadas en las capacidades resilientes; de 2 a 3 horas por cada dimensión.

¿Cómo debe llevarse a cabo la implementación del taller?

La implementación del taller se debe de realizar dentro del contexto escolar, un espacio amplio y adecuado y contar con mobiliario elemental que debe tener la escuela como lo

es: computadora, cañón, televisión, DVD, y bancas para cumplir satisfactoriamente con las actividades planteadas del taller.

¿Cuál es el nivel de las capacidades resilientes después de la implementación del taller?

Una vez realizado el análisis estadístico diferencial se conoció el valor calculado de la t de student para muestras relacionadas, el resultado obtenido fue mayor que el nivel de significancia que es de 0.5, lo cual indica el rechazo a la hipótesis de investigación y aceptando la hipótesis nula.

¿Cuál es la eficacia del taller?

Se logró un incremento positivo entre los resultados de la preprueba y postprueba, sin embargo no fue estadísticamente significativo.

Limitantes y sugerencias

Esta investigación tuvo como principales limitantes las siguientes.

1. el tiempo total de la intervención.

Se establece como necesario enriquecer el taller en términos de tiempo de cada una de las actividades de intervención por dimensión, con el objetivo de aumentar su efectividad y con esto conseguir el nivel de resiliencia alto.

2. Muerte experimental (se refiere a la diferencias en la perdida de participantes entre los grupos que se comparan)

Referencias

- Álvarez, P. (2006). *La convivencia en las aulas: Problemas y soluciones*. Madrid, España: Editorial Ministerio de Educación y Ciencia.
- Arroyave, P. (Enero-Junio de 2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo asociados al bullying. *Revista CES psicología*, 5 (1). Consultada el 4 de abril de 2015, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3977327.pdf>
- Bados, A. (2008). *La intervención psicológica : características y modelos*: Tesis publicada. Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- Baile, J. (2014). *Intervención y tratamiento psicológico* . Madrid, España: Editorial CEF.
- Barri, F. (2013). *Acoso escolar o Bullying*. México, DF: Editorial Alfaomega.
- Bauer, M., González, E., Sassón, E., Weigensberg, A., Corti, A., & Altman, M. (2005). *RESILIENCIA Y VIDA COTIDIANA*. Montevideo, Uruguay :Editorial Psicolibros.
- Beaver, M. L., & Miller, D.A. (1998). *La práctica clínica del trabajo social con las personas mayores. Intervención primaria, secundaria, y terciaria*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Bisquerra, R. (1996). *Orígenes y desarrollo de la orientación psicopedagógica*. Madrid, España: Editorial Narcea.
- Borbolla, J. (2008). *Padres super poderosos: descubre qué es la resiliencia y su acción transformadora en la educación de tus hijos*. México, D.F.:Editorial Diana .
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2004). *El poder de la resiliencia: cómo lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza interior necesarios para vivir en paz*. Barcelona, España:Editorial Paidós.
- Cassiani-Miranda, C., Gómez Alhach, J., Cubides-Munévar, a., & Hernández-Carrillo, M. (marzo de 2014). Prevalencia de bullying y factores relacionados en estudiantes de bachillerato de una institución educativa de cali, Colombia, 2011. *Revista Salud Pública*, 16(1). Consultada el 10 de Junio de 2015, <http://dx.doi.org/10.1546/rsap.v16n1.43490>
- Cisneros, P. (2009). *La resiliencia en la escuela y el papel del docente en su promoción: Tesis no publicada*. Universidad Nacional Autónoma de México, México, ciudad de México.

- Cuellar. (2014). *Comparacion del tipo de acoso y lugar donde se presenta el fenomeno bullying entre las escuelas secundaria públicas y privadas.Tesis nopublicada.* Universidad Nacional Autónoma de México, México,Ciudad de México.
- Estrada, J. (2011). *L aresilioencia como producto de la educacion en la escuela. Estrategia pedagogica para su desarrollo:*Tesis no publicada.Universidad Nacional Autónoma de México, México, Ciudad de México.
- Fernández, I. (2003). *Ecuela sin Violencia.* Madrid, España:Editorial Narcea.
- Fernández-Espada, C. (n.d.). *EL BULLYING.* Recuperado 8-06-2015, de www.eduinnova.es/dic09/bullyng.pdf
- Gómez-Ortiz, O., Del Rey, R., Romera, E, & Ortega- Ruiz, R. (octubre de 2015). Los estilos educativos paternos y maternos en la adolescencia y su reacción con la resiliencia, el apego y la implicación en acoso escolar. *Revista Anales de Psicología.* 13(3). Consultada el 14 de julio de 2015, www.redalyc.org/pdf/167/16741429024.pdf
- González- Arratia, N., Valdez, J., & Zavala, y. Valdez, N. I. (junio de 2008). *Resiliencia y convivencia escolar en adolescentes mexicanos.Revista Enseñanza e Investigación en psicología,13(1).*consultada el 3 julio de 2015, www.redalyc.org/pdf/292/29213104.pdf
- González- Arratia, N., & Valdez, M. (noviembre-febrero de 2012). Optimismo-Pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Revista Ciencia Ergo Sum,* 13(3). Consultada 20 abril de 2015, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10423895002>
- Guerrero. (Octubre de 2010). Maltrato: la violencia de todos los días.*Revista ¿ cómo ves?,*143(1). Consultada el 7 abril de 2015, www.comoves.unam.mx/.../143/maltrato-la-violencia-de-todos-los-dias
- Henao, G., Ramírez, L. & Ramírez, C. (2006). *Qué es la intervención psicopedagógica: Definición, Principios y Componentes.*obtenida el 10 de agosto del 2015, de [http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/docs/agora10/Agora%20Diez%20\(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica\).pdf](http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/docs/agora10/Agora%20Diez%20(Tema%204%20Que%20es%20la%20Intervencion%20Psicopedagogica).pdf)
- Henderson, E. (2009). *La resiliencia en el mundo de hoy: Como superar la adversidad* .Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Hernández, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, P. (2006).*Metodología de la investigación. México, D.F.:* Editorial Mc Graw-Hill.

- Hernández, Ú. Z. (septiembre de 2009). La prevención de la violencia en las escuelas de nivel básico en México, a veinte años de la convención sobre los Derechos del Niño. *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinión Pública*, 12(1), blogs.periodistadigital.com/educacion.php/2007/?more=1
- Lavilla, L.C. (febrero de 2011) Bullying: Estrategias de prevención. *Revista Pedagogía Magna*, 11(1). Consultada el 25 de noviembre de 2015, www.pedagogiamagna.com
- Llobet, V. (2008). *La promoción de la resiliencia con niños y adolescentes: Entre la vulnerabilidad y la exclusión: Herramientas para la transformación*. Buenos Aires, Argentina : Editorial Noveduc.
- Luque, C. (2013) *Diseño y Evaluación de un programa de resiliencia*: Tesis no publicada, Universidad del Rosario: Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Bogotá Colombia.
- Mazadiego, T., Vega, O., & Reboredo J. (septiembre de 2015). La resiliencia como estrategia terapéutica antibullying. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 18(3). Consultada 16 junio de 2015, <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>
- Menéndez-Creamer, C. (2013). *Disminución de las expresiones de violencia entre estudiantes a través de la aplicación de un modelo de desarrollo de mentalidad resiliente centrado en valores éticos*: Tesis no publicada. Universidad Simón Bolívar México, México, D.F.
- Oblitas, L., & Becoña, E. (2000). *Psicología de la salud*. México, D.F.: Editorial Plaza y Valdés.
- Orozco, M., Méndez, A.M., García. (2014), *BULLYIN: Estampas infantiles de la violencia escolar. Exploraciones psicológicas*. México, D.F.: Editorial EL manual Moderno.
- Ortega, R. (2010). *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar*. Madrid, España: Editorial Alianza.
- Ovejero, A., Smith, P., & Yubero, S. (2013). *El acoso escolar y su prevención: perspectivas internacionales*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.
- Quintana, A., Montgomery, W., y Malaver, C (junio de 2009). Modos de afrontamiento y conductas resilientes en adolescentes espectadores de violencia entre pares. *Revista IIPSI*. 12(1). Consultada el 13 de julio de 2015, revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3788

- Reyzábal, M., & Sanz, A. (2014). *Resiliencia y acoso escolar: la fuerza de la educación*. Madrid, España: Editorial La muralla.
- Rincón, M. G. (2011). *BULLYING Acoso escolar*. Ciudad de México, México: Editorial Trillas.
- Rodríguez, E., & Zapote, S. (2013). *BULLYING: resiliencia como factores de protección. Tesis no publicada*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, Ciudad de México.
- Sánchez, A. (2009). *Acoso Escolar y Convivencia en las Aulas: Manual de Prevención e Intervención*. Andalucía, España: Editoria Formación Alcalá.
- Simpson, G. (2010). *Resiliencia sociocultural: del "yo puedo" al "nosotros podemos"*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Bonum.
- Soto, N.V. (2014). *Prevalencia de bullying a nivel primaria: una comparación entre escuelas de tipo públicas y privadas: Tesis no publicada*. Universidad Nacional Autónoma de México, México, Ciudad de México.
- Tello, P. (2014). *Acosados: Lo que los padres y maestros deben saber sobre el bullying*. Ciudad de México, México: editorial Laousse.
- Uriarte, J. (sin mes de 2006). CONSTRUIR LA RESILIENCIA EN LA ESCUELA. *Revista de psicodidáctica*, 11(1). Consultada el 15 junio de 2015, www.redalyc.org/pdf/175/17514747002.pdf
- Valdez, B. (mayo de 2014). México es el primer lugar de bullying a escala internacional . *Milenio* , http://www.milenio.com/politica/Mexico-primer-bullying-escala-internacional_0_304169593.html
- Villegas, C. (febrero de 2005). Un punto de vista sobre la Resiliencia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 14(1). Consultada el 16 julio de 2015, www.redalyc.org/pdf/1942/194220381009.pdf
- Vinaccia, J., & Moreno, E. (mayo de 2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de psicología*, 16(1). Consultada el 21 julio de 2015, www.redalyc.org/pdf/804/80401610.pdf
- Zukerfeld, R. (2006). *Procesos terciarios: de la vulnerabilidad a la resiliencia*. Buenos aires, Argentina: Editorial Lugar.

ANEXOS

ANEXO 1

“TALLER DE INTERVENCIÓN PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES RESILIENTES PARA PREVENIR EL BULLYING EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE PRIMERO DE SECUNDARIA”

OBJETIVO: informar y sensibilizar a los alumnos respecto al real alcance que puede llegar a tener este fenómeno dentro del contexto escolar, conocer y asimilar las principales manifestaciones conductuales violentas en la escuela y contribuir en la prevención del fenómeno de la violencia en las escuelas por medio del fortalecimiento de sus capacidades resilientes.

Objetivos específicos.

- Informar qué es la violencia escolar, conocer las causas del fenómeno y sus tipos de violencia.
- Distinguir el prototipo de la víctima, agresor y observadores.
- Tomar conciencia sobre la problemática de la violencia en las escuelas.
- Valorar la importancia de la sana convivencia.
- Desarrollar estrategias de prevención e intervención ante este fenómeno basándose en el fortalecimiento de las capacidades resilientes de los alumnos.
- Reconocer posibles soluciones a las distintas formas de Bullying, para así contribuir en su erradicación o prevención.

Nº. De sesiones: 16 De 2 a 3 Horas cada sesión (35 horas en total)

Sesión 1.

Objetivo. Introducción de los alumnos al “TALLER DE INTERVECIÓN PARA FORTALECER LAS CAPACIDADES RESILIENTES PARA PREVENIR EL BULLYING EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE PRIMERO DE SECUNDARIA”.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|---------------------------------|
| Inducción al taller | Conocer a los integrantes del grupo y crear un ambiente adecuado para trabajar. Técnica de presentación (identificación con animales) | El grupo creará un círculo de pie, mencionarán su nombre y el nombre de un animal con la letra que empieza, el compañero de a lado realizará la misma acción mencionando también los nombres de sus compañeros anteriores | | 20' | Observación (lista de registro) |

Sesión 2.

Objetivo. Conocer el concepto, tipos y características de los participantes del fenómeno bullying

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------|---------------------------------------------------|
| ¿Qué es el Bullying? Tipos de bullying, involucrados en el fenómeno, características de los involucrados, consecuencias, ¿Cómo prevenir este fenómeno? | Técnica Expositiva Presentación del tema Presentación de ejemplos | Actividad interactiva (elaboración de ejemplos, motivación a participar) | Cañón Pc Exposición PowerPoint | 60' | Observación Ronda de preguntas |
| Identificar lo aprendido del tema | Evaluación de lo aprendido | Se les pedirá a cada alumno que elaboren un mapa conceptual sobre bullying, sus tipos, participantes y consecuencias | Bolígrafo Hojas de rotafolio | 45' | Participación Exposición Ronda de preguntas |

Sesión 3.

Objetivo. Evaluar y reafirmar el aprendizaje sobre el tema Bullying a través del análisis del contenido de una película

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------|
| (Acoso en las aulas) | Presentación de una película para fortalecer el aprendizaje sobre el acoso en las aulas | Ver la película "acoso en las aulas" | DVD Película "Acoso en las aulas" | 130' | Observación Ronda de preguntas Análisis de la película |

Sesión 4.

Objetivo. Evaluar los aprendizajes adquiridos sobre el acoso escolar.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|
| Acoso escolar | Evaluación y debate de la película | -Generar dos equipos para trabajar una mesa de debate -Exposición del tema de bullying en equipos de 5 personas | Mobiliario Plumones Hojas de papel bond | 60' 60' | Ronda de preguntas observación Debate sobre el tema |

Sesión 5.

OBJETIVO. Conocer y generar interés en los alumnos el tema de Capacidades Resilientes

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------|
| Tema de resiliencia. ¿Qué es la resiliencia? ¿Qué son los factores resilientes? ¿Cuáles son los pilares de la resiliencia? ¿Qué son los mecanismos de entrenamiento? Que hace una persona resiliente? ¿La resiliencia es congénita o aprendida? Componentes de la resiliencia personal | Técnica expositiva apoyados de una presentación en PowerPoint | Despertar en el alumno el interés e interactúe con el ponente sobre el tema de resiliencia mediante la elaboración de ejemplos, analogías, o situaciones semejantes dentro de su contexto | Proyector Pc Exposición PowerPoint Sala de medios Hojas blancas Resorte Bolígrafo | 120' | Observación Ronda de preguntas Debate Participación |

Sesión 6.

Objetivo. Identificar la importancia que tiene la resiliencia en la vida cotidiana.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------|
| Trabajando la resiliencia | Se divide al grupo en equipos de cuatro integrantes. Sobre una mesa habrá sobres con partes de una frase para armar en cada equipo, todos son invitados a participar, por equipo deberán armar una frase coherente, pero nadie lo podrá hacer porque faltaran piezas. Ante la dificultad se les invita a que recorran los otros equipos pidiendo una pieza por vez hasta lograr completar la frase coherente | Que el alumno experimente la importancia de reconocer en otras personas la posibilidad de aprender si confiamos que así puede ser. | Mesa Escrito para el rompecabezas (frase) Sobres Salón de medios | 40' | Interacción del grupo Participación en la actividad Ronda de preguntas |

Sesión 7.

Objetivo. Evaluar y reafirmar el aprendizaje transmitido acerca del concepto de resiliencia.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Resiliencia | <p>-El ponente les presentara el video "liderazgo y resiliencia" con el objetivo de identificar aspectos principales de resiliencia</p> <p>-Se le pedirá al grupo que formen equipos de tres integrantes, cada equipo tendrá una silla que fingirá como la resiliencia a la cual cada equipo tendrá que colocar cada componente de la resiliencia en su lugar correcto</p> | <p>-Que el alumno reconozca dentro del video" liderazgo y resiliencia" la forma de actuar y de pensar de una persona con capacidades resilientes elevadas</p> <p>-Que el alumno formen equipos e identifique los componentes principales de la resiliencia</p> | <p>-Video "liderazgo y resiliencia" https://youtu.be/bcfUK6Ax-ec</p> <p>Pc Proyector Sala de medios</p> <p>-Tres sillas Hojas blancas plumones Pegamento</p> | <p>40"</p> <p>90'</p> | <p>Ronda de preguntas Participación durante el video }</p> <p>Observación participación e interacción del grupo en cuanto al manejo del tema</p> |

Sesión 8.

Objetivo. Fortalecer el valor de la tolerancia y empatía generando actividades para su fomento y desarrollo.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------|
| Concepto de tolerancia. ¿Qué es la tolerancia? Componentes de la tolerancia ¿Cómo ser tolerante? ¿Para qué no sirve ser tolerantes? | Técnica expositiva apoyada de una presentación en PowerPoint, formulación de ejemplos, ejercicios y lecturas. | Que el alumno comprenda la importancia de ser tolerante con los demás para generar una sana convivencia escolar. | Exposición PowerPoint Pc Proyector Hojas Bolígrafos Lectura (casos sobre tolerancia) | 60' | Participación ronda de preguntas Observación activa |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------|
| Tolerancia y empatía | -Se reunirán en parejas y cada uno tendrá 5 minutos para preguntar cosas relevantes de su vida a su compañero, posteriormente pasarán al frente a presentar a su compañero y mencionaran cosas que no sabía de él. | -Que el alumno aprenda que la tolerancia es la expresión más clara del respeto por los demás, y como tal es un valor fundamental para la convivencia pacífica entre las personas. | Sala de medios | 25' | Interacción con el equipo participación |
| | - El responsable del taller dividirá el grupo en equipo de tres, se les pedirá que se organizan entre cada equipo para escoger quien será el ciego, el manco y el mudo, una vez organizada se les pedirá que realicen una tarea que solo se cumplirá si trabajan los tres juntos. | - Que el alumno aprenda que aunque todas las personas son diferentes todas tienen cosas importantes que aportar para lograr objetivo en común | Pañuelo Espacio amplio Hojas blancas | 40' | interacción del grupo ronda de preguntas |
| | -Se le pedirá a los alumnos que formen dos equipos de 7 alumnos, posteriormente se les pedirá que formen un círculo por equipo y uno por uno de los participantes pasara en medio del círculo y se le vendara los ojos y se le pedirá que se siente para intentar formar una torre con vasos de plástico, para lograr la tarea tendrán que apoyarse en las voces de su equipo | -Que el alumno comprenda la importancia de ser empático, ya que es una característica que no suelen tener los abusadores con sus víctimas. Al desarrollar esta capacidad será clave para la convivencia en la escuela | 15 vasos de plástico Pañuelo Espacio amplio | 50' | participación del grupo apoyo hacia sus compañeros durante la actividad |

Sesión 9.

Objetivo. Desarrollar y fortalecer la dimensión de motivación al logro de los alumnos realizando actividades enfocadas en esta capacidad.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|
| Concepto de motivación al logro ¿Qué es una motivación? ¿Qué es un logro? ¿Cómo se genera una motivación? Características de una persona con necesidad de logro | Dirigir una ronda de preguntas planteando y mediando la participación de los alumnos mediante una presentación de PowerPoint | Interacción y participación de los alumnos con el ponente sobre el tema de motivación al logro | exposición PowerPoint Proyector Pc Sala de medios | 50' | Observación Debate grupal Participación |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------|
| Motivación al logro | -Se les pedirá a los alumnos de forma individual que recuerden los logros que han alcanzado a lo largo de su vida por muy mínimos que sean y después compartir con el grupo. | -Que el alumno reconozca e identifique los logros obtenidos a lo largo de su vida. | Hojas blancas bolígrafo Salón de clases | 20' | Participación individual |
| | -Se le pedirá a los alumnos que entre todos formen un círculo de pie, y cada uno escribirá su nombre en la parte superior de una hoja y se la pasará al compañero de a lado para que escriba las cualidades que este ve de él, posteriormente todos realizarán la misma acción hasta dar la vuelta y la hoja regrese a su dueño. | -Que los alumnos aprendan a observar y valorar las cualidades positivas tanto de sus compañeros como personales. | Hojas blancas Bolígrafos Aula de medios | 20' | Participación del grupo e individual Ronda de preguntas |
| | -Se le pedirá a cada alumno que dibujen un árbol con raíces tan grandes como puedan, posteriormente dibujarle frutos. En cada raíz se le pedirá que escriban sus cualidades descubiertas y en los frutos escribirán nuevas metas que alcanzarán con esas cualidades descubiertas. Al final presentan su árbol al grupo | -Que los alumnos a partir de sus cualidades ya descubiertas se fijen nuevas expectativas y nuevas metas hacia un futuro | Hojas rotafolio Colores Crayolas bolígrafos | 30' | Ronda de preguntas Interacción grupal |

Sesión 10.

Objetivo. Desarrollar y fomentar la dimensión de la autoeficacia en los alumnos por medio de actividades que apoyen el desarrollo de ésta.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------|
| Autoeficacia ¿Qué es la autoeficacia? ¿Componentes de la autoeficacia? ¿Qué es una creencia? ¿Qué es una creencia irracional? ¿Qué es una creencia racional? Beneficios de ser auto eficaz ¿Cómo desarrollar la autoeficacia? | Generar dentro de la exposición el interés y la participación de los alumnos sobre el tema de autoeficacia, mediante ejemplos cotidianos, preguntas y actividades | Integración con el docente sobre el tema de autoeficacia resolviendo los cuestionamientos del maestro | exposición PowerPoint Proyector CP Hojas de cuaderno bolígrafos | 60' | Participación activa Cuestionario Ronda de preguntas |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Autoeficacia y autoestima | <p>-Se les proporcionará una hoja individualmente a cada alumno y, se les pedirá que enlisten todos los pensamientos y creencias que han limitado su desarrollo. Una vez terminado de en listar sus creencias y pensamientos se le pedirá a cada alumno que nos comparta su lista y el grupo deberá ayudar a cambiar las creencias limitantes en potenciales basándose en lo aprendido</p> <p>-Se les pedirá a los alumnos que formen un círculo, posteriormente pasará uno por uno y se colocará en medio del círculo y los demás deberán decirle todos los pensamientos positivos que posee. El participante dentro del círculo solo oye. Dinámica “bombardeo intenso”</p> | <p>-Que el alumno comprenda que puede cambiar creencias que lo limitan a creencias que pueden potencializar su desarrollo</p> <p>- Que los alumnos descubran que poseen cualidades positivas que él no sabía o no reconocía</p> | <p>Hojas blancas Bolígrafos Salón de clase</p> <p>Lugar amplio</p> | <p>40’</p> <p>25’</p> | <p>Participación individual y grupal</p> <p>Observación Participación del grupo</p> |

Sesión 11

Objetivo. . Fomentar en los alumnos mediante actividades que fortalezcan y desarrollen la dimensión de autoconfianza.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------|
| Autoconfianza ¿Qué es la autoconfianza? ¿Cómo se forma la autoconfianza? ¿Para qué sirve la autoconfianza? Beneficios y consecuencias de poseer y no poseer autoconfianza | Generar dentro de la exposición el interés y la participación de los alumnos sobre el tema de autoconfianza. | La interacción y participación con el exponente sobre el tema de autoconfianza, realizando ejercicios, ejemplos y actividades enfocadas en el tema | exposición PowerPoint Proyector CPU Hojas Sala de medios | 50' | Exposición grupal ronda de preguntas |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------|
| Autoconfianza | -Se les pedirá a los alumnos que se tomen 5 minutos para reflexionar sobre sus cualidades y debilidades, posteriormente en una hoja escribir que les gustaría ser de grandes y en base a lo analizado escribir que están haciendo bien y que necesitan cambiar para llegar a su objetivo. | - Que los alumnos visualicen así mismos en que personas quieren convertirse en un futuro, descubriendo sus cualidades y zonas que necesitan cambiar para llegar a ser esa persona. | Hojas blancas Bolígrafos | 20' | Participación Observación dentro de la dinámica |
| | - Se le dará a cada niño 14 pedazos de papel para que escriban el nombre de sus compañeros y una cualidad que ellos le observen. Al final se le entregara cada papel a su dueño al final cada niño recibirá una cantidad de cualidades positivas | - Acentuar las cualidades positivas de los alumnos | Pedazos de hojas blancas de papel (reciclado) Bolígrafos | 15' | Observación Participación del grupo |
| | -Cada alumno realizará un cartel expresando lo que quiere ser de grande, así como las cualidades que tienen para lograrlo, al final lo expondrán a cada compañero | - Que el alumno interiorice y promueva sus cualidades que posee | Hojas bon cortadas en 8 pedazos Colores Crayolas Bolígrafos | 45' | Participación Exposición |

Sesión 12.

Objetivo. Fortalecer actividades encaminadas al desarrollo de la dimensión de introspección.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------|
| Introspección ¿Qué es la introspección? Definición concepto ¿Para qué nos sirve? ¿Cómo se desarrolla? | Técnica expositiva apoyada de una presentación en PowerPoint. | Que los alumnos comprendan y descubran mediante ejemplos, exposiciones y actividades la importancia de este concepto y sus aportaciones en la vida | Exposición PowerPoint Proyector CPU Cuaderno | 50' | Participación en la exposición Ronda de preguntas observación |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------|
| Introspección | -Se les proporcionará a cada alumno dos mascarar realizadas con hojas de papel para que ellos las decoren a su gusto, en la primera mascara plasmaran como ellos creen que la gente las ve, y en la segunda mascara la decorarán como en realidad son. Al final compartirán sus máscaras con el grupo y se retroalimentarán | - Que el alumno descubra y expresen quienes son en realidad y comprendan que en ocasiones dejamos de comportarnos como en realidad somos para tratar de agradar a los demás o encajar en algún círculo social afectando nuestra identidad | Máscaras de papel Colores Crayolas Bolígrafos | 50' | Observación Participación del grupo Interacción grupal |
| | - Se le proporcionará a cada alumno una hoja blanca donde deberán escribir los fracasos o tropiezos sucedidos a lo largo de su vida. Se retroalimentará para reconocer que sin ese fracaso no hubieran podido lograr otros objetivos. | - Que el alumno comprenda que en la vida existen tropiezos, sin embargo esos tropiezos pueden ser la mejor bendición que le puede suceder a una persona porque la crisis puede motivarnos al cambio. | Hojas blancas Bolígrafo | 45' | Participación del grupo Observación |

Sesión 13.

Objetivo. Fomentar y desarrollar mediante actividades encaminadas al crecimiento de la dimensión de moralidad.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|
| Moralidad. ¿Qué es la moralidad? ¿Cómo funciona? ¿Se nace con la moral? ¿Cómo se forma la moral en las personas? ¿Para qué nos sirve la moralidad? ¿Qué es un valor? | Que el alumno comprenda la importancia de la práctica de los valores morales dentro de la sociedad los cuales fomentan una sana convivencia escolar mediante una exposición en PowerPoint, planteamiento de preguntas y ejemplos. | Motivar la participación de los alumnos planteando preguntas, debates y ejemplos que permitan despertar el interés por el tema. | Exposición PowerPoint CPU Proyector Sala de medios | 50' | Ronda de preguntas Participación interacción del grupo |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Moralidad | <p>-Se dividirá el grupo en tres equipos y cada equipo tendrá una hoja de papel bond, posteriormente se les pedirá a cada equipo que seleccionen entre contexto escolar, familiar y comunidad. Una vez seleccionado el contexto cada equipo enlistará los valores que se rigen dentro del contexto escogido. Al final se expondrá por equipo lo trabajado</p> <p>- Se les dará al grupo una hoja de papel bond y se les pedirá que de acuerdo a lo aprendido acerca de la dimensión de moralidad, elaboren un reglamento que servirá para fomentar y reafirmar una adecuad convivencia dentro del salón.</p> | <p>- Que el alumno comprenda y descubra que existen valores morales en todos los contextos y estos son aquellos que favorecen la armonía, y una sana convivencia social</p> <p>-Crear dentro del grupo un reglamento que favorece la convivencia dentro del salón de clases</p> | <p>Hojas rotafolio Plumones Bolígrafos Espacio amplio</p> | <p>40'</p> <p>30'</p> | <p>Exposición Manejo del tema Ronda de preguntas</p> <p>Trabajo en equipo Participación Interacción grupal</p> |

Sesión 14.

Objetivo. Fomentar y desarrollara la dimensión de auto aceptación.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------|
| Auto aceptación ¿Qué es la aceptación? ¿Qué es auto aceptación? ¿Cuáles son los signos de auto aceptación? ¿Qué significa aceptarse? ¿Cuál es la importancia de aceptarse uno mismo? | Técnica expositiva apoyada de una presentación en PowerPoint, presentación de un video, con el objetivo de fomentar la participación y el interés por parte de los alumnos. | Que los alumnos interioricen y aprendan la importancia de aceptarse tal y como en realidad son con el objetivo de mejorar su autoestima y evitar conductas de auto desprecio y sus consecuencias de no ser aceptado como tal. | exposición PowerPoint Proyector CPU Video de “el hombre feliz”). http://youtu.be/mMJP0wKW028 | 60' | Participación Ronda de preguntas Interés frente al tema |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------|
| Auto aceptación | <p>- Se les pedirá a los alumnos que escriban con letra de molde en forma de lista y anónimamente tres fallas y limitaciones personales más graves, se intercambiaran las tarjetas con sus compañeros y se les pedirá a cada alumno que las actué y exagere, mencionando el problema que le causa. El grupo apoyará a solucionar el conflicto.</p> | <p>- Que el alumno pueda transformar su percepción de ellos mismos y de las situaciones que viven al cambiar creencias erróneas de ellos mismos</p> | <p>Hojas Bolígrafo Sala de medios</p> | <p>35'</p> | <p>Debate Ronda de preguntas participación individual</p> |
| | <p>- Se le dejará la consigna a cada alumno que en casa observen su rostro por algunos minutos y se enfoquen fijamente en su frente, las líneas que tienen en ellas, también poner atención en sus ojos, sus cejas, nariz, su boca, sus mejillas, orejas y barbilla. Comentarán lo que descubrieron en el salón.</p> | <p>- Promover la auto aceptación reconociendo que todos tenemos fallas y limitaciones</p> | <p>Espejo Cuaderno bolígrafo</p> | <p>25'</p> | <p>Ejercicio en casa Participación</p> |

Sesión 15

Objetivo. Desarrollar la dimensión de capacidad para relacionarse por medio de actividades enfocadas en fortalecer esta capacidad.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------|
| Capacidad para relacionarse El arte de relacionarse con los demás El lenguaje verbal y no verbal Asertividad Manejo de emociones | Técnica expositiva, cuestionarios planteados de forma oral, así como la proposición de actividades que fomenten interés por el tema. | Que el alumno aprenda y entienda la importancia que tiene la interacción con los demás, así como la importancia que posee esta capacidad en la vida cotidiana, generando ejemplos, analogías o experiencias relacionadas al tema. | exposición PowerPoint Proyector CPU Sala de medios | 60' | Debate grupal Observación Participación del grupo |

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------|
| Capacidad para relacionarse | -Se le pedirá al grupo que se dividan en dos equipos. A cada equipo se le dará una caja con papelitos con nombres de películas, un participante de cada equipo pasara alternadamente a escenificar el nombre de la película sin decir ninguna palabra y sus compañeros de equipo tendrán que adivinar qué película es. Al final se retroalimenta | - Que el alumno comprenda la importancia que tiene la atención dentro de una conversación. | Frases con nombres de películas Caja Sala de medios | 40' | Participación por parte del grupo |
| | - Proyección de la película “intensamente” Al final se comentará lo aprendido con respecto a la película y se dará retroalimentación | - Que el alumno comprenda la importancia de las emociones, así como el control y el manejo de estas, la influencia que estas tiene en nuestra interacción con los demás. | DVD Tv. Película “intensamente” Sala de medios | 110' | Debate Atención Participación grupal |

Sesión 16.

Objetivo. Cierre del taller, Agradecer la participación de los alumnos en el taller, resolver dudas acerca de los temas trabajados, así como la integración de los conceptos manejados durante el taller en la problemática del bullying.

| CONTENIDO | ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA | ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE | MATERIALES | TIEMPO | EVALUACION |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Cierre y conclusión del taller | -Pedir a los alumnos que identifiquen dentro de la película "en busca de la felicidad" de qué forma el protagonista utiliza los aspectos trabajados dentro del taller | - Reforzar en los alumnos la importancia que tienen para la vida los temas que se trabajaron dentro del taller, así como la importancia que estos tienen para la prevención del fenómeno bullying | DVD TV. Película "en busca de la felicidad" Sala de medios | 120' | Observación Interacción que tiene el alumno con la película Ronda de preguntas |
| | - Agradecer a los alumnos y profesores por su participación dentro del taller | -Que el alumno pueda resolver dudas generadas dentro del taller , así como expresar su sentir hacia el taller. | Sala de medios | 20' | |

ANEXO 2

CUESTIONARIO

Nombre del alumno: _____

Sexo: _____ **Edad:** _____ **Grado y grupo:** _____

Promedio general: _____

Instrucciones: Lee detenidamente cada uno de los enunciados y marca con una X en el cuadro que de describa mejor tu respuesta. Elige solo uno. Contestar de forma honesta.

| No. | Reactivos | Nunca | Rara vez | Alguna vez | A menudo | siempre |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|------------|----------|---------|
| 1 | Recuerdo que desde pequeño, me he sentido muy orgulloso de mi mismo | | | | | |
| 2 | Verdaderamente siento que no deseo ni envidio lo que otros tienen o son | | | | | |
| 3 | Considero que a lo largo de mi vida no me he aferrado ni he dependido de nada ni de nadie | | | | | |
| 4 | En mi vida he tenido una buena relación con los demás | | | | | |
| 5 | He defendido mis puntos de vista ante los demás | | | | | |
| 6 | Soy una persona que puedo mejorar mi estado de ánimo a voluntad | | | | | |
| 7 | Cuando me equivoco sé reconocer mis errores | | | | | |
| 8 | Trabajo para conseguir las metas que deseo alcanzar | | | | | |
| 9 | Considero que a lo largo de la vida he sido feliz | | | | | |
| 10 | Me disgusta imponer mis puntos de vista a los demás | | | | | |

¡Gracias por tu apoyo!

ANEXO 3

Resultados de los cuestionario en su fase preprueba por dominio

Tabla 1. Responsabilidad

| | Dimensión: responsabilidad | | | | | | | | | | |
|---------------|----------------------------|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 15 | 21 | 24 | 31 | 33 | 35 | 37 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 18 | 5.1 | | |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 | 27 | | 7.7 | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 | 5.1 | | |
| 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 30 | | 8.5 | |
| 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 26 | | 7.4 | |
| 6 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 32 | | | 9.1 |
| 7 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 31 | | 8.8 | |
| 8 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 29 | | 8.2 | |
| 9 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 0 | 24 | 6.8 | | |
| 10 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 31 | | 8.8 | |
| 11 | 3 | 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 1 | 20 | 5.7 | | |
| 12 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 30 | | 8.5 | |
| 13 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 | 28 | | 8 | |
| 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 27 | | 7.7 | |

Tabla 2.Motivacion al logro

| | | Dimensión: Motivación al logro | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 8 | 27 | 29 | 34 | 38 | 47 | 48 | 50 | 54 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 27 | 6 | | |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 33 | | 7.3 | |
| 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 27 | 6 | | |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 29 | 6.4 | | |
| 5 | 3 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 24 | 5.3 | | |
| 6 | 5 | 5 | 4 | 5 | 0 | 5 | 4 | 5 | 5 | 38 | | 8.4 | |
| 7 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 1 | 30 | 6.6 | | |
| 8 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 2 | 33 | | 7.3 | |
| 9 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 32 | | 7.1 | |
| 10 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 26 | 5.7 | | |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 | 24 | 5.3 | | |
| 12 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 1 | 35 | | 7.7 | |
| 13 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 25 | 5.5 | | |
| 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 41 | | | 9.1 |

Tabla 3. Moralidad

| | | Dimensión: Moralidad | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 9 | 11 | 12 | 18 | 22 | 26 | 46 | 49 | 53 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 18 | 4 | | |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 31 | 6.8 | | |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 24 | 5.3 | | |
| 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 5 | 1 | 26 | 5.7 | | |
| 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 32 | | 7.1 | |
| 6 | 5 | 3 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 5 | 1 | 28 | 6.2 | | |
| 7 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 33 | | 7.3 | |
| 8 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 1 | 36 | | 8 | |
| 9 | 5 | 3 | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 31 | 6.8 | | |
| 10 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 33 | | 7.3 | |
| 11 | 5 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 24 | 5.3 | | |
| 12 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 31 | 6.8 | | |
| 13 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 31 | 6.8 | | |
| 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 5 | 35 | | 7.7 | |

Tabla 4. Introspección

| | Dimensión: Introspección | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|---|---|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 3 | 5 | 6 | 13 | 23 | 28 | 39 | 43 | 51 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 20 | 4.4 | | |
| 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 5.1 | | |
| 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 23 | 5.1 | | |
| 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 20 | 4.4 | | |
| 5 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28 | 5.3 | | |
| 6 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 27 | 6 | | |
| 7 | 4 | 3 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 33 | | 7.3 | |
| 8 | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 37 | | 8.2 | |
| 9 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 | 28 | 6.2 | | |
| 10 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 1 | 27 | 6 | | |
| 11 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 23 | 5.1 | | |
| 12 | 3 | 3 | 5 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 28 | 6.2 | | |
| 13 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 24 | 5.3 | | |
| 14 | 5 | 4 | 5 | 1 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 34 | | 7.5 | |

Tabla 5. Capacidad para relacionarse

| | Dimensión: cap. Para relacionarse | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 4 | 20 | 36 | 44 | 55 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 13 | 5.2 | | |
| 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 15 | 6 | | |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 13 | 5.2 | | |
| 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 4 | 22 | | 8.8 | |
| 5 | 3 | 5 | 3 | 0 | 3 | 14 | 5.6 | | |
| 6 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 17 | 6.8 | | |
| 7 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 17 | 6.8 | | |
| 8 | 4 | 5 | 1 | 5 | 4 | 18 | | 7.2 | |
| 9 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 14 | 5.6 | | |
| 10 | 5 | 5 | 1 | 2 | 3 | 16 | 6.4 | | |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | | 8 | |
| 12 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 16 | 6.4 | | |
| 13 | 4 | 5 | 2 | 3 | 2 | 16 | 6.4 | | |
| 14 | 4 | 5 | 1 | 1 | 4 | 15 | 6 | | |

Tabla 6. Auto Confianza

| Dimensión: cap. Auto Confianza | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------------|---|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 1 | 7 | 16 | 19 | 32 | 45 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 16 | 4.6 | | |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 20 | 6.6 | | |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 16 | 5.3 | | |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 19 | 6.3 | | |
| 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 1 | 18 | 6 | | |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 24 | | 8 | |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 24 | | 8 | |
| 8 | 2 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 15 | 5 | | |
| 9 | 1 | 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 18 | 6 | | |
| 10 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 16 | 5.3 | | |
| 11 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 21 | | 7 | |
| 12 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 28 | | | 9.3 |
| 13 | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | 4 | 19 | 6.3 | | |
| 14 | 5 | 4 | 5 | 1 | 5 | 5 | 25 | | 8.3 | |

Tabla 7. Auto Aceptación

| Dimensión: Auto aceptación | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 17 | 41 | 42 | 52 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 0 | 4 | 2 | 3 | 9 | 4.5 | | |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 10 | 5 | | |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 11 | 5.5 | | |
| 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 17 | | 8.5 | |
| 5 | 2 | 1 | 5 | 3 | 11 | 5.5 | | |
| 6 | 5 | 5 | 4 | 5 | 19 | | | 9.5 |
| 7 | 3 | 2 | 4 | 2 | 11 | 5.5 | | |
| 8 | 2 | 2 | 5 | 5 | 14 | | 7 | |
| 9 | 3 | 5 | 1 | 2 | 11 | 5.5 | | |
| 10 | 4 | 3 | 5 | 5 | 17 | | 8.5 | |
| 11 | 2 | 1 | 3 | 2 | 8 | 4 | | |
| 12 | 4 | 1 | 5 | 2 | 12 | 6 | | |
| 13 | 4 | 4 | 2 | 5 | 15 | | 7.5 | |
| 14 | 5 | 1 | 5 | 5 | 16 | | 8 | |

Tabla 8. Auto eficacia

| Dimensión: Autoeficacia | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 10 | 25 | 40 | 56 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 10 | 5 | | |
| 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 14 | | 7 | |
| 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 9 | 4.5 | | |
| 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 11 | 5.5 | | |
| 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 12 | 6 | | |
| 6 | 1 | 4 | 4 | 4 | 13 | 6.5 | | |
| 7 | 2 | 4 | 3 | 4 | 13 | 6.5 | | |
| 8 | 2 | 2 | 1 | 4 | 9 | 4.5 | | |
| 9 | 1 | 3 | 5 | 3 | 12 | 6 | | |
| 10 | 5 | 1 | 4 | 2 | 12 | 6 | | |
| 11 | 2 | 5 | 4 | 5 | 16 | | 8 | |
| 12 | 2 | 1 | 3 | 4 | 10 | 5 | | |
| 13 | 2 | 3 | 1 | 2 | 8 | 4 | | |
| 14 | 2 | 1 | 5 | 4 | 12 | 6 | | 10 |

Tabla 9. Tolerancia

| | Dimensión: Tolerancia | | | | | | |
|----|-----------------------|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| 25 | Indicadores | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 2 | 14 | 30 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 2 | 2 | 7 | 4.6 | | |
| 2 | 2 | 4 | 3 | 9 | 6 | | |
| 3 | 1 | 3 | 3 | 7 | 4.6 | | |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 6 | 4 | | |
| 5 | 1 | 3 | 3 | 7 | 4.6 | | |
| 6 | 2 | 5 | 5 | 12 | | 8 | |
| 7 | 3 | 3 | 5 | 11 | | 7.3 | |
| 8 | 2 | 5 | 1 | 8 | 5.3 | | |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | | |
| 10 | 2 | 2 | 5 | 9 | 6 | | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | | |
| 12 | 2 | 4 | 4 | 10 | 6.6 | | |
| 13 | 3 | 2 | 3 | 8 | 5.3 | | |
| 14 | 1 | 5 | 5 | 12 | | 7.3 | |

Resultados del cuestionario en su fase postprueba por dominio

Tabla 1. Responsabilidad

| Dimensión: responsabilidad | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 15 | 21 | 24 | 31 | 33 | 35 | 37 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 19 | 5.5 | | |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 23 | 6.6 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 32 | | | 9.1 |
| 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 28 | | 8 | |
| 6 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 36 | | | 10 |
| 7 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 28 | | 8 | |
| 8 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 | 26 | | 7.5 | |
| 9 | 3 | 1 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 25 | | 7.1 | |
| 10 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 32 | | | 9.1 |
| 11 | 4 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 20 | 5.7 | | |
| 12 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 26 | | 7.4 | |
| 13 | 1 | 5 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 20 | 5.7 | | |
| 14 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 26 | | 7.4 | |

Tabla 2.Motivacion al logro

| | | Dimensión: Motivación al logro | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 8 | 27 | 29 | 34 | 38 | 47 | 48 | 50 | 54 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 28 | 6.2 | | |
| 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 28 | 6.2 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 4 | 34 | | 7.5 | |
| 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 3 | 1 | 3 | 30 | 6.6 | | |
| 6 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 1 | 34 | | 7.5 | |
| 7 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 20 | 4.4 | | |
| 8 | 3 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 5 | 4 | 5 | 29 | 6.4 | | |
| 9 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 27 | 6 | | |
| 10 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 | 31 | | 7 | |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 19 | 4.2 | | |
| 12 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 5 | 2 | 30 | 6.6 | | |
| 13 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 | 1 | 5 | 28 | 5.5 | | |
| 14 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 32 | | 7.1 | |

Tabla 3. Moralidad

| | | Dimensión: Moralidad | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 9 | 11 | 12 | 18 | 22 | 26 | 46 | 49 | 53 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 2 | 29 | 6.4 | | |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 28 | 6.2 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 5 | 3 | 5 | 1 | 4 | 2 | 4 | 5 | 3 | 32 | | 7.1 | |
| 5 | 5 | 3 | 5 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 33 | | 7.3 | |
| 6 | 5 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 1 | 30 | 6.6 | | |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 34 | | 7.5 | |
| 8 | 4 | 5 | 2 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 1 | 32 | | 7.1 | |
| 9 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 36 | | 8 | |
| 10 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 35 | | 7.7 | |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 27 | 6 | | |
| 12 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 29 | 6.4 | | |
| 13 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 28 | 6.2 | | |
| 14 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 33 | | 7.3 | |

Tabla 4. Introspección

| | Dimensión: Introspección | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|---|---|----|----|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 3 | 5 | 6 | 13 | 23 | 28 | 39 | 43 | 51 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 29 | 6.4 | | |
| 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 31 | | 7 | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 23 | 5.1 | | |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 33 | | 7.3 | |
| 6 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 1 | 4 | 3 | 1 | 31 | | 7 | |
| 7 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 32 | | 7.1 | |
| 8 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 29 | 6.4 | | |
| 9 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 28 | 6.2 | | |
| 10 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 35 | | 7.7 | |
| 11 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 26 | 5.7 | | |
| 12 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 25 | 5.5 | | |
| 13 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 24 | 5.1 | | |
| 14 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 38 | | 7.1 | |

Tabla 5. Capacidad para relacionarse

| | Dimensión: cap. Para relacionarse | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 4 | 20 | 36 | 44 | 55 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 4 | 2 | 5 | 2 | 1 | 14 | 5.6 | | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 17 | | 7 | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 22 | | 8.8 | |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 21 | | 8.4 | |
| 6 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 19 | | 7.6 | |
| 7 | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 18 | | 7.2 | |
| 8 | 3 | 2 | 1 | 5 | 3 | 14 | 5.6 | | |
| 9 | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 14 | 5.6 | | |
| 10 | 2 | 5 | 1 | 3 | 3 | 15 | 6 | | |
| 11 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 13 | 5.2 | | |
| 12 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 18 | | 7.2 | |
| 13 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 15 | 6 | | |
| 14 | 4 | 5 | 3 | 2 | 4 | 18 | | 7.2 | |

Tabla 6. Auto Confianza

| | | Dimensión: cap. Auto Confianza | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--------------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 1 | 7 | 16 | 19 | 32 | 45 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 14 | 4.6 | | |
| 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 20 | | 7 | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 22 | | 7.3 | |
| 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 25 | | 8.3 | |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 22 | | 7.3 | |
| 7 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 19 | 6.3 | | |
| 8 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 23 | | 7.6 | |
| 9 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 22 | | 7.3 | |
| 10 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 20 | 6.6 | | |
| 11 | 2 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 24 | | 8 | |
| 12 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 21 | | 7 | |
| 13 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 13 | 4.3 | | |
| 14 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 24 | | 8 | |

Tabla 7. Auto Aceptación

| Dimensión: Auto aceptación | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 17 | 41 | 42 | 52 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 9 | 4.5 | | |
| 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 13 | 6.5 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 19 | | | 9.5 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | | | 10 |
| 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | | | 10 |
| 7 | 3 | 2 | 4 | 5 | 14 | | 7 | |
| 8 | 4 | 2 | 4 | 5 | 15 | | 7.5 | |
| 9 | 4 | 2 | 5 | 3 | 14 | | 7 | |
| 10 | 4 | 3 | 5 | 5 | 17 | | 8.5 | |
| 11 | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 | 5 | | |
| 12 | 4 | 1 | 5 | 2 | 12 | 6 | | |
| 13 | 3 | 3 | 2 | 1 | 9 | 6.5 | | |
| 14 | 3 | 3 | 4 | 5 | 15 | | 7.5 | |

Tabla 8. Auto eficacia

| | Dimensión: Autoeficacia | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|----|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| Sujeto No. | Indicadores | | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 10 | 25 | 40 | 56 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 13 | 6.5 | | |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 6 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 15 | | 7.5 | |
| 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 14 | | 7 | |
| 6 | 1 | 4 | 5 | 4 | 14 | | 7 | |
| 7 | 3 | 2 | 3 | 5 | 13 | 6.5 | | |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 5 | 11 | 5.5 | | |
| 9 | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 | 5 | | |
| 10 | 5 | 1 | 3 | 4 | 13 | 6.5 | | |
| 11 | 2 | 5 | 5 | 1 | 13 | 6.5 | | |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 5 | 14 | | 7 | |
| 13 | 5 | 3 | 3 | 4 | 15 | | 7.5 | |
| 14 | 2 | 2 | 4 | 4 | 12 | 6 | | |

Tabla 9. Tolerancia

| | Dimensión: Tolerancia | | | | | | |
|----|-----------------------|----|----|------------------------------------|---------------|----------------|------------------------|
| 25 | Indicadores | | | Calificación De la dimensión | Calificación | | |
| | 2 | 14 | 30 | | Menor de 7 | 7 y menor 9 | De 9 en En adelante |
| 1 | 3 | 2 | 2 | 7 | 4.6 | | |
| 2 | 2 | 3 | 5 | 10 | 6.6 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 1 | 3 | 3 | 6 | 4.6 | | |
| 5 | 1 | 3 | 5 | 9 | 6 | | |
| 6 | 1 | 5 | 2 | 8 | 5.3 | | |
| 7 | 3 | 4 | 5 | 12 | | 8 | |
| 8 | 1 | 4 | 4 | 9 | 6 | | |
| 9 | 1 | 4 | 4 | 9 | 6 | | |
| 10 | 3 | 1 | 5 | 9 | 6 | | |
| 11 | 3 | 5 | 5 | 13 | | 8.6 | |
| 12 | 2 | 5 | 5 | 12 | | 8 | |
| 13 | 2 | 3 | 5 | 10 | 6.6 | | |
| 14 | 4 | 4 | 4 | 16 | | 8 | |

Calificación general del cuestionario en su fase preprueba y postprueba.

Preprueba

Postprueba

| ALUMNO | CALIFICACIÓN GENERAL | ALUMNO | CALIFICACIÓN GENERAL |
|---------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|
| 1 | 4.8 | 1 | 5.5 |
| 2 | 6.3 | 2 | 6.5 |
| 3 | 5.1 | 3 | 0 |
| 4 | 6.4 | 4 | 7.3 |
| 5 | 5.8 | 5 | 8.4 |
| 6 | 7.3 | 6 | 7.5 |
| 7 | 7.1 | 7 | 6.9 |
| 8 | 6.7 | 8 | 6.6 |
| 9 | 5.7 | 9 | 6.4 |
| 10 | 6.6 | 10 | 7.2 |
| 11 | 5.6 | 11 | 6.1 |
| 12 | 6.9 | 12 | 6.7 |
| 13 | 6.1 | 13 | 6 |
| 14 | 7.9 | 14 | 7.2 |