

ESTRATEGIAS PARA FORMAR PERSONAS RESILIENTES

Ante los problemas sociales




Ediciones
Uleam

Anicia Katherine Tarazona Meza
(Compiladora)
Kassandra Vanessa Saldarriaga Villamil
Jhon Kelvin Ortiz Zambrano
Bibian Bibeca Bumbila García
Eleticia Isabel Pinargote Macías
Jenniffer Sobeida Moreira-Choez
Miguel Giancarlo Ormazá Cevallos
Jandre Xavier Bazurto Vincés
Malena Elizabeth Pico Macías
Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira
María Leonila García Cedeno

Leonardo Javier Escobar Alcívar
Gustavo Rafael Escobar Delgado
Martha Johana Sampedro Mera
Inger Solange Maitta Rosado
Jisson Oswaldo Vega Intriago
Tania Maritza Díaz Macías
Eva Margarita Alcívar Medranda
Leila María Álava Barreiro
Tatiana Katuska Moreira Chica
Sandra Auxiliadora Romero Chávez
Nelly Tatiana Quijano Velásquez

Estrategias para formar personas resilientes ante los problemas sociales

Anicia Katherine Tarazona Meza
(Compiladora)

Kassandra Vanessa Saldarriaga Villamil

Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

Bibian Bibeca Bumbila García

Eleticia Isabel Pinargote Macías

Jenniffer Sobeida Moreira-Choez

Miguel Giancarlo Ormaza Cevallos

Jandre Xavier Bazurto Víneces

Malena Elizabeth Pico Macías

Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira

María Leonila García Cedeño

Leonardo Javier Escobar Alcívar

Gustavo Rafael Escobar Delgado

Martha Johana Sampedro Mera

Inger Solange Maitta Rosado

Jisson Oswaldo Vega Intriago

Tania Maritza Díaz Macías

Eva Margarita Alcívar Medranda

Leila María Álava Barreiro

Tatiana Katuska Moreira Chica

Sandra Auxiliadora Romero Chávez

Nelly Tatiana Quijano Velásquez





Texto arbitrado bajo la modalidad doble par ciego

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Ciudadela universitaria vía circunvalación (Manta)
www.uleam.edu.ec

Dr. Marcos Zambrano Zambrano, PhD.

Rector

Dr. Pedro Quijije Anchundia, PhD.

Vicerrector Académico

Dra. Jackeline Terranova Ruiz, PhD.

Vicerrectora de Investigación, Vinculación y Postgrado

Lcdo. Klever Delgado Reyes, Mg.

Dirección de Investigación, Publicaciones y Servicios Bibliográficos

Estrategias para formar personas resilientes ante los problemas sociales

Anicia Katherine Tarazona Meza
(Compiladora)

Kasandra Vanessa Saldarriaga Villamil

Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

Bibian Bibeca Bumbila García

Eleticia Isabel Pinargote Macías

Jennifer Sobeida Moreira-Choez

Miguel Giancarlo Ormaza Cevallos

Jandre Xavier Bazurto Vines

Malena Elizabeth Pico Macías

Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira

María Leonila García Cedeño

Leonardo Javier Escobar Alcívar

Gustavo Rafael Escobar Delgado

Martha Johana Sampedro Mera

Inger Solange Maitta Rosado

Jisson Oswaldo Vega Intriago

Tania Maritza Díaz Macías

Eva Margarita Alcívar Medranda

Leila María Álava Barreiro

Tatiana Katuska Moreira Chica

Sandra Auxiliadora Romero Chávez

Nelly Tatiana Quijano Velásquez

Edición: Primera. Diciembre de 2024. Publicación digital

ISBN: 978-9942-681-10-2

Prohibida su venta

Trabajo de edición y revisión de texto: Mg. Alexis Cuzme Espinales

Diagramación, edición de estilo y diseño de portada: Mg. José Márquez Rodríguez

Una producción de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, registrada en la Cámara Ecuatoriana del Libro.

Sitio Web: uleam.edu.ec

Correo institucional: diist@uleam.edu.ec

Teléfonos: 2 623 026 Ext. 255

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1	7
Estrategias psicosociales resilientes en la prevención de adicciones.....	7
<i>Anicia Katherine Tarazona Meza</i>	<i>7</i>
<i>Kasandra Vanessa Saldarriaga Villamil</i>	<i>7</i>
<i>Jhon Kelvin Ortiz Zambrano</i>	<i>7</i>
CAPÍTULO 2	23
La vinculación universitaria como innovación educativa para fomentar la resiliencia ante la violencia de género.....	23
<i>Bibian Bibeca Bumbila García</i>	<i>23</i>
<i>Eleticia Isabel Pinargote Macías</i>	<i>23</i>
<i>Nelly Tatiana Quijano Velásquez</i>	<i>23</i>
CAPÍTULO 3	37
La resiliencia y el bienestar psicológico en jóvenes manabitas. Un análisis documental sistémico básico de los factores de riesgo.....	37
<i>Jennifer Sobeida Moreira-Choez</i>	<i>37</i>
CAPÍTULO 4	54
Estrategias resilientes en la prevención de adicciones de adolescentes	54
<i>Miguel Giancarlo Ormaza Cevallos, MBA</i>	<i>54</i>
<i>Jandre Xavier Bazurto Vinces, MGPEs</i>	<i>54</i>
<i>Malena Elizabeth Pico Macías, Mgs.Ai</i>	<i>54</i>
<i>Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira, MGE</i>	<i>54</i>
CAPÍTULO 5	70
Factores resilientes y estrés académico en estudiantes de la carrera de psicología de la facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí.....	70
<i>María Leonila García Cedeño</i>	<i>70</i>
<i>Leonardo Javier Escobar Alcívar</i>	<i>70</i>
<i>Gustavo Rafael Escobar Delgado</i>	<i>70</i>
CAPÍTULO 6	98

Estrategias psicológicas para las personas drogodependientes	98
<i>Martha Johana Sampedro Mera</i>	<i>98</i>
CAPÍTULO 7	113
Estrategias psicosociales para formar personas resilientes ante los problemas sociales.....	113
<i>Inger Solange Maitta Rosado</i>	<i>113</i>
<i>Jisson Oswaldo Vega Intriago</i>	<i>113</i>
<i>Tania Maritza Díaz Macías</i>	<i>113</i>
CAPÍTULO 8	129
Estrategias para fomentar la resiliencia desde un enfoque del trabajo social...	129
<i>Eva Margarita Alcívar Medranda</i>	<i>129</i>
<i>Leila María Álava Barreiro</i>	<i>129</i>
<i>Tatiana Katuska Moreira Chica</i>	<i>129</i>
<i>Sandra Auxiliadora Romero Chávez</i>	<i>129</i>
CONCLUSIONES	145
LOS AUTORES	146

INTRODUCCIÓN

“El carácter no puede ser desarrollado en tranquilidad y quietud. Sólo a través de pruebas y sufrimiento se puede fortalecer el alma, despejar la visión, inspirar ambición y lograr el éxito”. (Helen Keller)

La creación de este libro, responde al objetivo que persigue el proyecto de investigación de la Universidad Técnica de Manabí, titulado “Estrategias de intervención psicosociales para la formación de personas resilientes en la prevención de problemas de la sociedad en Portoviejo, Bolívar y Manta”.

A través de este proyecto se pretende abordar los desafíos sociales y psicológicos que enfrentan las comunidades, promoviendo la resiliencia como una herramienta clave para el desarrollo personal y colectivo.

Cada capítulo del libro recoge las investigaciones realizadas por un dedicado grupo de docentes-investigadores, quienes han trabajado incansablemente para explorar y documentar diversas estrategias de intervención psicosocial. Estas estrategias están diseñadas para fortalecer la capacidad de las personas para enfrentar y superar adversidades, contribuyendo así a la construcción de una sociedad más resiliente y cohesionada.

El trabajo presentado en estas páginas refleja, no solo la capacidad y entereza de los profesionales involucrados, sino también su profundo compromiso con la investigación, la difusión y la promoción de la resiliencia en contextos tanto nacionales como internacionales. A través de sus esfuerzos, se espera inspirar a otros a adoptar enfoques similares en sus propias comunidades, fomentando un entorno donde la resiliencia sea un valor fundamental.

Este libro es, por tanto, una valiosa contribución al campo de la intervención psicosocial y un testimonio del impacto positivo que la investigación académica puede tener en la sociedad. Esperamos que los lectores encuentren en estas páginas no solo ampliar sus conocimientos y estrategias prácticas, sino también inspiración para continuar trabajando hacia un futuro más resiliente y equitativo.

CAPÍTULO 1

Estrategias psicosociales resilientes en la prevención de adicciones

Anicia Katherine Tarazona Meza

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: anicia.tarazona@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0593-465X>

Kassandra Vanessa Saldarriaga Villamil

Departamento de Ciencias de la Información y Documentación, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: kassandra.saldarriaga@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8531-8346>

Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: jhon.ortiz@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3533-5084>

Introducción

Actualmente, la humanidad se ve amenazada por un problema social y sanitario muy grave, como lo es el consumo de drogas. El consumo de sustancias legales e ilegales se ha convertido en una pandemia global y local causando múltiples y severos problemas de salud, pues además de crear adicción también deja terribles secuelas.

Según el Informe Mundial sobre las Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022) existen alrededor de 284 millones de personas entre 15 y 64 años que consumieron drogas en todo el mundo en el año 2020, un 26% más en relación con la década anterior. Es lamentable conocer a través del referido informe, que los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior y el mayor consumo se aprecia en las personas jóvenes. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas.

Por supuesto, Ecuador no escapa de este problema, pues en el cuarto estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años en las provincias del país, indica que el 4.4% de la población estudiada afirmó haber asistido al trabajo bajo la influencia de alcohol y de drogas ilegales como: la marihuana, cocaína o pasta base; teniendo como consecuencias una baja en la producción, incapacidad laboral, ausentismo, desajustes,

entre otros. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), refiere que la dependencia de sustancias es multifactorial, pues el desarrollo y persistencia de la adicción no se deben a una causa única, sino a la confluencia de múltiples factores, entre los que destacan psicológicos, sociales y biológicos; los mismos acrecientan la susceptibilidad para que la persona desarrolle una adicción, también intervienen en la trayectoria de la enfermedad e inciden en las posibilidades de recuperación.

determinada por factores biológicos y genéticos, en los cuales los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante, por factores psicosociales, culturales y ambientales.

En relación a lo anterior, el uso repetido y prolongado en el tiempo de estas sustancias, favorece el desarrollo de trastornos por dependencia, que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por la necesidad intensa del consumo de la sustancia y la pérdida de la capacidad de controlar su consumo, además de consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal (OPS, 2021).

Abordar de forma preventiva el fenómeno de las adicciones, requiere formular estrategias psicosociales resilientes, las cuales serán objeto de interés en el presente capítulo.

Desarrollo

Hablar de prevención del consumo de sustancias psicoactivas inmediatamente hace evocar la estrategia más comúnmente utilizada, la cual es la difusión de información sobre los efectos y consecuencias de su uso y abuso; sin embargo, la prevención es más que eso, significa también promover el desarrollo de habilidades y capacidades en el individuo que le permitan desarrollarse y protegerse ante situaciones de riesgo.

La prevención se conoce como el conjunto de medidas que se adoptan con anticipación antes de que ocurra una determinada situación o para minimizar sus efectos negativos. De aquí, que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas radique en evitar o reducir los diversos factores que influyen para que un sujeto llegue a consumir drogas, así como las consecuencias que se derivan de éste.

La prevención se realiza mediante un conjunto de actividades integradas en un programa, encaminadas a limitar o anular los diferentes factores que favorecen el consumo de drogas, desarrollando factores de protección, seguridad y resistencia en los individuos y la comunidad.

A continuación, se desarrollan los constructos que se relacionan con el tema a tratar en el presente capítulo.

Resiliencia y Estrategias Psicosociales

Trabajar en la prevención de adicciones requiere de un acompañamiento de profesionales de las ciencias sociales y de la salud formados y capacitados para el manejo individual y grupal de esta problemática, donde se priorice el desarrollo de la salud mental, el aumento de los factores protectores y el fortalecimiento de las habilidades para la vida.

Tomando en cuenta que el fenómeno del consumo es complejo, se requiere el acercamiento al tema de estrategias psicosociales preventivas donde se consideran múltiples factores intervinientes y agravantes del fenómeno, con el fin de que dichas estrategias sean realmente efectivas y funcionales (Klimenko et al., 2018). Tales estrategias están enfocadas en tres niveles: en la comunidad, en la familia y en los propios individuos.

Dada su complejidad, diferentes autores han definido lo psicosocial desde sus diversas posturas teóricas, con el fin de hacer una lectura de la realidad desde las múltiples determinaciones que acontecen en lo social:

Arévalo (2010) sostiene que “lo psicosocial es irreverente frente a procesos de atención puramente psicológicos y focalizados en los individuos, e invita a adelantar acciones tendientes a integrar lo emocional y lo relacional con una comprensión desde el contexto” (p. 30).

González y Paniagua (2009) plantean que “lo psicosocial es un concepto integracionista, en donde confluyen lo individual, lo colectivo, en lo cual intervienen aspectos como lo comportamental, lo comunitario, lo familiar, sin dejar de lado la institucionalidad, bien desde lo educativo, bien desde lo socio-comunitario” (p. 28).

Es entonces, como lo psicosocial se ocupa de problemas sociales: situaciones en la vida cotidiana de incompatibilidad entre lo que sucede y lo que debería estar sucediendo, circunstancias que emergen en un momento dado en un sector o población determinada. Su discurso transdisciplinar para comprender problemáticas sociales, y en términos de esta investigación, implica una postura desde realidades sujetas al orden de lo familiar, social y personal con relación al bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano.

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, lo psicosocial transita entre lo psico y lo social, superando la dicotomía y dualidad entre sujeto y sociedad. El prefijo psico hace referencia a la teoría y lo social a la estructura de la realidad.

Antes de continuar con las estrategias psicosociales, es oportuno hablar acerca de la resiliencia, cuyo concepto radica en la observación o tendencia de que una persona por el hecho de vivir en un ambiente exiguo y en condiciones de extrema necesidad, adversidad o desigualdad, no significa que esa persona esté destinada al fracaso social,

personal o de salud; al contrario, a pesar de las adversidades una persona resiliente es capaz de superar y aprender de las adversidades (García et al., 2016).

En efecto, la resiliencia es un término que surge de la física y tiene que ver con la resistencia de los materiales, así como con la capacidad de recuperación de los mismos al ser sometidos a diferentes presiones y fuerzas. Son muchos los teóricos los que han conceptualizado la resiliencia, pero sigue siendo un constructo ambiguo, aplicado en diversas áreas del conocimiento.

La resiliencia tiene que ver con las variaciones individuales en la respuesta a factores de riesgo. Para que el concepto tenga algún significado, debe corresponder a diferencias en las respuestas a una dosis dada del factor riesgo (Rutter, 1987). Es un constructo definido como la capacidad humana innata de recuperación ante situaciones adversas. Este componente ayudará a las personas y sus familias que se encuentran en estado de vulnerabilidad a encontrar otros caminos transitables para resolver crisis familiares, personales y emocionales, a través del reconocimiento y la fortaleza de cada individuo y grupo familiar, por lo que, en el caso de las adicciones, será un aliado importante (Martínez y Silva, 2015).

En relación a la resiliencia, se deben considerar dos factores determinantes: los de riesgo y los protectores. Aseveran Martínez y Silva (2015) que cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a todos los aspectos que influyen en una persona o núcleo familiar y que afectan su salud mental, emocional y física. En consecuencia, los factores protectores son todas las acciones y estrategias que surgen como rescate a una situación crítica promoviendo el bienestar integral de los individuos y colectivos. Para Villacís (2018) en la prevención de las adicciones resulta importante cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección, de tal manera que existan mayores factores de protección que situaciones de riesgo y que estas medidas protectoras puedan ser aplicadas en programas preventivos de adicciones. Con ello, se favorecería el desarrollo del individuo hacia el logro de estilos de vida saludables (promoción de salud) donde se determine normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al consumo y que a su vez sirvan de amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo.

Si bien la psicología y las ramas humanísticas pueden aportar a la prevención de problemáticas como las adicciones, en muchos casos no puede solucionarlas, porque se trata de fenómenos en los que influyen el estado, la violencia y la falta de oportunidades. Pero lo que sí puede hacer es fomentar la autoestima, lo cual sin duda comenzará a generar el cambio.

Lo anterior propone, trabajar el concepto de resiliencia; que es el proceso por el cual las personas y grupos soportan, aprenden y superan la adversidad, por medio de cualidades personales y familiares. En la intervención psicosocial, la resiliencia intenta

promover procesos que incluyan al individuo y su ambiente social, ayudándolo a afrontar riesgos y a tener una mejor calidad de vida (Grotberg, 1995).

Es este sentido, la resiliencia promueve el espíritu de superación que deben desarrollar las familias para proteger a sus integrantes de los factores de riesgos internos y externos, encontrar alternativas positivas y creativas de cambio, además de construir la familia como una unidad funcional que proteja y ayude en la evolución de todos sus miembros. Visto desde esta perspectiva, la capacidad resiliente de las personas con adicciones será de gran ayuda, que junto al apoyo de su familia, le permitirá superar el problema de adicción.

Uriarte (2013) sostiene que existen diversas definiciones de la resiliencia y se pueden agrupar en tres categorías:

a) Resiliencia como estabilidad:

Es la capacidad de permanecer íntegro frente al golpe o de soportar una situación difícil, de ser capaz de vivir y desarrollarse con normalidad en un entorno de riesgo que genera daños materiales y estrés. También se entiende como resiliencia la capacidad de asimilar/absorber daños de cierta magnitud y a pesar de ello permanecer competente.

Otros autores, como Bonanno et al. (2010), también resaltan la función estabilizadora de la resiliencia.

b) Resiliencia como recuperación:

Referida a la capacidad de las personas de volver al estado original una vez experimentada una situación adversa, que genere una alteración notable o daño, además de recuperar su vida productiva. En esta definición se involucra el factor temporal para la superación de las dificultades.

Resulta relevante aclarar, que, de acuerdo con el criterio, si una persona se recupera con mayor rapidez se considera que posee mayor capacidad de resiliencia; de tal modo que, para hablar de resiliencia se señala que todas las personas albergan en su interior elementos que conllevan a su desarrollo, y a la normalidad, y retornar al equilibrio cuando el estado ha sido alterado.

c) Resiliencia como transformación:

Involucra dimensiones más complejas, donde las personas sean capaces de resistir, proteger su integridad y salir fortalecidas, siendo transformadas de manera positiva por la experiencia. Es decir, que se habla de procesos de regeneración, reconversión, reorganización personal y en su caso, reorganización social.

Esta propuesta enfatiza en las capacidades de las personas para la adaptación a los cambios, la capacidad de aprender, la creatividad, la orientación hacia el futuro, las fortalezas y oportunidades, más que los peligros y las debilidades (Uriarte, 2013).

Si bien se ha abordado el concepto de resiliencia desde las ciencias sociales, hay diferentes autores que abordan el concepto de resiliencia desde la perspectiva psicosocial. Así entonces, Suárez (1996) citado por Barrios y Gutiérrez (2017) define la resiliencia como “la combinación de factores que permiten a un ser humano afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, es decir, le permite contender con el estrés de la vida cotidiana y con las situaciones difíciles” (p. 19). Esta definición aporta una interpretación que amplía la visión de resiliencia, de esta forma el concepto no solo se entiende como una característica de la personalidad, sino que además se muestra como un fenómeno multifactorial donde intervienen factores personales, cognitivos, emocionales y psicosociales (Barrios y Gutiérrez, 2017, p. 19).

Las habilidades que desarrollan las personas resilientes consiguen mejorar y optimizar sus recursos para el mantenimiento de la salud; por tal razón, desde esta perspectiva es idóneo que las personas desarrollen tales habilidades, para preservar su salud y no sucumbir ante las adicciones. Algunas de estas habilidades refieren Palomar y Gómez (2010) se las puede adaptar al comportamiento de salud y prevención:

- a) Rápida respuesta ante el riesgo: actuar con rapidez ante los riesgos de salud implica un mayor nivel de protección.
- b) Madurez precoz: un elemento importante para el mantenimiento de la salud es contar con la capacidad de autogestión de sí mismo lo antes posible.
- c) Búsqueda de información: la información es una variable imprescindible para manejar adecuadamente los riesgos de salud.
- d) Relaciones interpersonales positivas: contar con una red de relaciones interpersonales que puedan prestar ayuda en una situación de riesgo de salud.
- e) Optimismo: capacidad de pensar en positivo ante situaciones de riesgo de salud.
- f) Asunción de responsabilidad: capacidad de asumir la responsabilidad ante situaciones de riesgo de salud.

Como afirman González et al. (2010) la salud no es algo cuantificable, lo describen como un estado de equilibrio entre la persona y su medio. Ante situaciones de adicción que obviamente generan problemas de salud, son varias las posiciones en las que interviene la resiliencia: cuando se vive en primera persona por un riesgo de salud o una enfermedad determinada o cuando la situación corresponde a una persona cercana y querida, donde hay que afrontar su padecimiento.

Una persona resiliente es capaz de afrontar la adversidad de la salud propia y/o ajena, saliendo fortalecida de la situación. Según Haidt (2006) las fortalezas aparecen cuando la persona resiliente está a la altura de las circunstancias de la adversidad y es capaz de modificar el concepto de sí mismo.

Las estrategias psicosociales son una respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos contextos sociales, de valiosa ayuda en los problemas de adicciones. Habiendo ya presentado el concepto de resiliencia, es importante reconocer que dicha habilidad se desarrolla en contextos de adversidad. Para ello, se debe tener claro los diferentes factores a los que se expone el ser humano, entre ellos se encuentran, los factores psicosociales, referidos a la interacción de características del sujeto y del medio ambiente en el cual interactúa, el resultado de esta interacción, sumado con la intensidad con la que se presente, puede generar efectos negativos que produzcan, estrés en la integridad biopsicosocial del individuo o por el contrario, tengan un efecto protector.

Estas estrategias se basan en el modelo psicosocial de las adicciones el cual surge con la incorporación de los equipos interdisciplinarios en la primera mitad de la década de los años 80. Este enfatiza la reformulación de la drogodependencia desde la psiquiatría social, desde el psicoanálisis o desde las teorías sistémicas.

Afirma Zuleta (2021) que este modelo considera a la persona como un elemento clave en la cuestión de adicciones, pues reconoce lo complejo de cada ser humano y la influencia determinante de los factores psicológicos y del medio circundante (lo social) en la génesis de la farmacodependencia.

Asimismo, el modelo considera el consumo de drogas como una forma más de comportamiento, que satisface necesidades no atendidas. Por ello, dicho modelo tiende a diferenciar frecuencia, cantidades, actitudes, formas de consumo, variedad de los efectos y medio ambiente. Plantea medidas hacia las conductas inadaptadas y destructivas, no solo por el uso de la droga; las medidas de tratamiento o prevención consideran a la persona integralmente en su crecimiento y no sólo por el uso de drogas, por ello aborda el problema con profesionales de distintos ámbitos (médicos, psicológicos, psiquiatras, farmacólogos, sociólogos) quienes se interesan por la problemática asociada al uso de drogas.

En este orden de ideas, el Ministerio de Salud Pública en sintonía con lo estipulado en la Constitución Política del Ecuador, declara que las adicciones se constituyen como un problema de salud pública por lo que se deben desarrollar programas coordinados de información, promoción, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y demás drogas. En consecuencia, indica Villacís (2018) se establecen como objetivos nacionales los siguientes:

- Definir modelos de atención con enfoques integradores.
- Determinar programas terapéuticos para personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas orientados al crecimiento personal integral del usuario/paciente, la recuperación y mantenimiento de hábitos y habilidades sociales.
- Promover la participación social, familiar, educativa, recreativa y laboral en el proceso de tratamiento.
- Apoyar en el seguimiento de los usuarios/pacientes que cumplen con el tratamiento e inician el proceso de reinserción integral con el objetivo de establecer autonomía.
- Apoyar programas de reinserción social integral que incorpora a la familia, conformación de la red social de apoyo, capacitación y búsqueda de opciones laborales.

En relación con esto último, se establecieron los lineamientos correspondientes al modelo de atención integral de salud, este incluye varias estrategias psicosociales orientadas a influir el usuario/paciente con problemas de adicción, tanto a nivel individual como grupal y familiar. Entre las principales se encuentran:

1. Terapia psicológica individual: abarca la indagación de síntomas de personalidad para generar alternativas de solución a conflictos. Comprende la ejecución de actividades de:

- Evaluación y diagnóstico psicológico del paciente.
- Identificación de la existencia de problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol y drogas.
- Elaboración de planes terapéuticos individualizados.
- Promoción del desarrollo de habilidades, aptitudes y destrezas para la reinserción social, educativa y laboral.

2. Terapia psicológica grupal: esta se establece en función de una deficiencia reconocida y admitida. Entre las actividades se encuentran:

- Fortalecimiento del trabajo realizado a nivel individual.
- Establecimiento de procesos claros de trabajo.
- Establecimiento y organización de procesos de empoderamiento que favorecen la cohesión, sentido de pertenencia, identificación y empatía hacia el programa terapéutico.

3. Terapia Psicológica familiar: es una terapia de apoyo psicosocial que contribuye al desarrollo en las diferentes modalidades de atención. Las actividades por desarrollarse son:

- Identificación de las áreas de interrelación familiar y nivel de afección respecto al consumo de drogas.
- Identificación de los factores de riesgo para el consumo de drogas dentro del ámbito familiar además de las fortalezas para el proceso de recuperación.

4. Terapia ocupacional: esta es utilizada como instrumento de intervención para el logro de objetivos sobre todo de la independencia (no dependencia). Se incluyen actividades como:

- Realizar y aplicar planes terapéuticos ocupacionales.
- Desarrollar habilidades para el uso adecuado del tiempo libre.
- Favorecer el desarrollo de habilidades sociales y emocionales (autoconocimiento, autocontrol, automotivación).
- Promover la recuperación de hábitos de higiene y sociabilidad.

5. Actividades de integración: estas actividades de ocio y tiempo libre deben ser parte importante de cualquier programa para personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, pues se considera como un espacio de ejercicio de las libertades individuales para el alcance de satisfacción y realización personal.

6. Tratamiento psicofarmacológico: tratamiento individualizado y según diagnóstico que puede incluir actividades de: evaluación y prescripción de fármacos, información oportuna sobre cuadros psicósomáticos, seguimiento de casos y la identificación de tratamiento en caso de patología dual.

Para finalizar, es necesario implementar programas preventivos, con terapias como las descritas en párrafos anteriores. Dichos programas agrupan un conjunto de acciones con el objetivo específico de impedir la aparición del problema al que se dirige dicho programa preventivo, en el caso de las drogodependencias consiste en impedir o retrasar la aparición de conductas de consumo, uso y abuso de distintas drogas. Cuando los programas se basan en estrategias psicosociales resilientes, entonces involucran a la comunidad o específico para un subgrupo de personas, familia y el individuo con adicción. Se destaca que la familia y todo el entorno social forman una base sólida como apoyo para las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

Prevención de adicciones

Argumenta Hernández (2014) que las adicciones pueden afectar a hombres y mujeres de cualquier edad, nivel de educación o clase social. Una adicción es cuando la persona siente el deseo incontrolable de recurrir al consumo de determinadas sustancias, por lo general químicas, ya sea de modo continuo o periódico. Esto significa, que a la persona adicta a una sustancia le es imposible controlar el deseo de utilizarla; por ello, la adicción al alcohol y las drogas debe ser vista como un problema que afecta no sólo al que se intoxica con esas sustancias, sino como un conflicto de todo el grupo familiar al que pertenece el adicto.

La prevención de adicciones comienza al formular un conjunto de acciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo de drogas, o de otras conductas adictivas, con el objetivo de evitar que estas se produzcan, lograr que se retrase su inicio, o bien conseguir que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social (Castillo y López, 2022).

Para Cruz (2013) la prevención se refiere a “toda medida o actuación que tiende a reducir, retrasar o evitar el consumo de determinada sustancia y los problemas derivados de su uso” (p. 25), debe efectuarse desde el personal, familiar o comunitaria, siendo una alternativa viable para mantener alejado a la persona de adicciones que solo causan daños irreparables en su comportamiento y convivencia.

Asimismo, Rodríguez (2014) indica que la prevención se caracteriza por ser un proceso:

1. Activo, en el cual se debe tener en cuenta el contexto y la percepción social.
2. Global, que analiza e interviene sobre el problema en conjunto.
3. Continuo, pues conlleva realizar una intervención bajo la forma de programa, generalmente a largo plazo.

Dentro de los ejes, alrededor de la prevención están:

1. Eje de Prevención Primaria:

El mismo se refiere al conjunto de actividades que se desarrollan para evitar la aparición del problema y tiene por objetivo impedir o retrasar el consumo de sustancias psicoactivas, así como la aparición de conductas y factores que propicien su uso.

Dentro de las actividades más comunes a realizar están: campañas informativas enmarcadas en un programa, información, formación, educación para la salud, actividades en la distribución del tiempo, entre otras.

2. Eje de Prevención Secundaria:

Incluye las medidas y estrategias que se utilizan cuando ya se han producido los primeros contactos con el consumo de drogas. Tiene por objetivo fundamental evitar la instauración de usos problemáticos.

Las actividades básicas de diagnóstico, orientación y tratamiento más comunes son: Programas educativos específicos para grupos de riesgo, detección precoz, intervenciones en crisis y orientaciones en momentos de urgencia tanto individuales como grupales, las cuales deben ejecutarse de forma oportuna, integral y efectiva.

3. Eje de Prevención Terciaria:

Es el que se realiza cuando se ha instaurado el consumo problemático. Tiene como objetivo detener el proceso de consumo y disminuir las consecuencias de su uso. Las actividades son básicamente de carácter terapéutico: desintoxicación, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Por otro lado, Rodríguez (2014) plantea que también existen varios tipos de prevención, las cuales se describen a continuación:

1. Prevención General:

Está vinculada a las políticas sectoriales. Aspira que los individuos puedan trabajar y entender mejor sus relaciones intra e interindividuales, así como las sociales sin necesidad de desarrollar un tema relacionado al consumo de sustancias psicoactivas, dado que no está presente. Busca mejorar las condiciones de vida, no sólo en lo material sino también en el sentido psicológico; aguarda de forma indirecta una disminución de la demanda de drogas.

2. Prevención Inespecífica:

Actúa sobre otras variables (de tipo educativo y laboral) que repercutirán en diversos beneficios para los individuos o la comunidad, una de ellas puede ser la disminución de los problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas, eliminando las condiciones que favorecen su aparición.

3. Prevención Específica:

Se centra directamente en la problemática del consumo de drogas. Se preocupa tanto de la prevención de la oferta como de la demanda. La problemática del consumo de drogas se aborda explícitamente.

Para la prevención de adicciones también se emplean diversos tipos de estrategias, Rodríguez (2014) menciona las siguientes:

- 1. Estrategia Informativa:** tiene como objetivo sensibilizar a la población sobre la

problemática del consumo de sustancias psicoactivas (cambio de actitudes y toma de conciencia). Ejemplo: campañas radiales y televisivas, movilizaciones, marchas.

2. Estrategias Educativas/Formativas: tienen por objetivo procurar una visión general sobre el consumo de drogas, concientizar a la población y elaborar programas de ámbito comunitario ya que se trata de un problema cambiante y multidimensional.
3. Estrategias Participativas: buscan conseguir la implicación de la comunidad en la elaboración de programas de prevención comunitaria del consumo de sustancias psicoactivas. Este es el máximo nivel de participación a conseguir en la comunidad, tras su sensibilización y formación. Crea estructuras estables en la comunidad, planifica desarrolla y evalúa programas de prevención comunitaria.

Conclusiones

Las adicciones son comportamientos que atentan en contra del ser humano, aquejándolo en su parte personal, en la relación que tiene consigo mismo, con su entorno y con las personas que le rodean, afectándolo de forma negativa, de allí radica la importancia de su prevención.

Prevenir y fomentar estrategias psicosociales en contra de las conductas adictivas es una labor articulada en el que intervienen varios actores: familia, escuela y sociedad, partiendo de las premisas de la educación para la vida y la incorporación de actitudes proactivas. Es importante resaltar, que el desafío está en promover estrategias preventivas duraderas y estables en el tiempo, que ayuden a evitar la toma de decisiones erróneas, que conduzcan a adicciones que arruinen su futuro.

La prevención permite reducir, retrasar o evitar el consumo de determinadas sustancias legales e ilegales y los problemas derivados de su uso. Debe efectuarse desde el punto de vista personal, familiar o comunitaria, siendo una alternativa viable para mantener alejado al individuo de adicciones que solo causan daños irreparables en su comportamiento y convivencia.

La resiliencia es definida como una facultad innata de los seres humanos para soportar y superar las crisis; sin embargo, no está desarrollado de igual forma en todas las personas, ya que es un proceso en el que influyen aspectos socioculturales, biológicos, neuronales y personales que hace que se tolere la frustración de forma distinta.

La resiliencia constituye un papel fundamental en el ambiente protector en donde el sujeto interactúa, esto sumado a la fortaleza interior y la puesta en marcha de habilidades adquiridas, da como resultado una persona capaz de hacer frente a la adversidad y salir

fortalecida generando un aprendizaje que muy seguramente será insumo para afrontar situaciones que le generen estrés en el futuro.

Existen factores de riesgo que hacen más probable el consumo de drogas legales e ilegales; como por ejemplo la curiosidad por experimentar, la búsqueda de placer, la presión de los amigos y la disponibilidad unida a la baja percepción de riesgo que existe en la sociedad actual. Pero se han identificado una serie de factores de protección, tales como: promover la educación en valores y actitudes de aprecio, respeto y responsabilidad para la salud propia y la de la comunidad, estimular la autoestima y habilidades sociales. También, llevar una vida familiar equilibrada de amor y disciplina.

El enfoque del tratamiento de cualquier trastorno por dependencia debe ser integral, aplicando estrategias psicosociales resilientes. Estas permiten, que se aborden las consecuencias físicas o psicológicas del consumo de las sustancias, evitar las recaídas y además ayudar a las personas a recuperar su vida. La experiencia y la evidencia apunta a que el tratamiento debe estar dirigido a estos tres aspectos, tratar los síntomas físicos o fisiológicos, además el sufrimiento personal que la dependencia le ocasiona.

Referencias

- Arévalo, L. (2010). Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: una mirada reflexiva. *Revista de Estudios Sociales* 36, 29-39. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-885X2010000200003&script=sci_abstract&tlng=es
- Barrios, L. y Gutiérrez, L. (2017). Factores psicosociales asociados a la resiliencia en madres cabeza de familia residentes del barrio ciudadela Comfenalco etapa tres de la ciudad de Ibagué [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/13512>
- Bonanno, G., Brewin, C., Kaniasty, K. & Greca, A. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1529100610387086>
- Castillo, D. y López, T. (2022). *Programa de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la Universidad Nacional de Educación*. Universidad Nacional de Educación. <https://unae.edu.ec/wp-content/uploads/2022/04/PRG-Prevenio%CC%81n-y-reduccio%CC%81n-del-uso-y-consumo-de-drogas-signed-signed-signed.pdf>
- Cruz, F. (2013). *Uso de las nuevas tecnologías en los programas de prevención*. Adaptación del programa “Entre Todos”. http://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/2838/0577_Cruz.pdf?sequence=1
- García, J., García, A. López, C. y Días, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Revista Health and Addictions Salud y Drogas*, 16(1), 59-68. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54245/1/2016_Garcia-del-Castillo_et_al_H%26A.pdf
- González, C. y Paniagua, R. (2009). Las problemáticas psicosociales en Medellín: Una reflexión desde las experiencias institucionales. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(1), 26-31. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/1452>
- González, N., Valdez, J., Oudhof, H. y González, S. (2010). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Ciencia Ergo Sum*, 16(3), 247-253. <https://www.redalyc.org/pdf/104/10412057004.pdf>
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the Human Spirit*. Early Childhood Development. Practice and Reflections Number 8. Bernard van Leer Foundation. ISSN 1382-4813 <https://www.bibalex.org/Search4Dev/files/283337/115519.pdf>

- Haidt, H. (2006). *La hipótesis de la felicidad*. Gedisa.
- Hernández, R. (10 de junio de 2014). *Medidas preventivas para las adicciones*. Fiscalía General del Estado. <https://fge.jalisco.gob.mx/prevencion-social/medidas-preventivas-para-las-adicciones>
- Klimenko, O., Plaza, D., Bello, C., García, J. y Sánchez, N. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 144-172. Doi: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Martínez, C. y Silva, C. (2015). Intervención psicosocial con el desarrollo de estrategias didácticas para promover la resiliencia como factor protector en 6 familias del Centro de recuperación nutricional “Goticas de vida” de Chigorodó (Antioquia) [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. <https://library.co/document/yeee2m4y-intervencion-psicosocial-desarrollo-estrategias-didacticas-resiliencia-recuperacion-nutricional.html>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022). *Informe Mundial sobre las Drogas*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Abuso de sustancias*. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos. *Revista Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272010000100002
- Rodríguez, V. (2014). *Manual para la prevención y el consumo de drogas*. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/pdf/guias/manual%20de%20prevencion.pdf
- Rutter, M. (1987). Resiliencia Psicosocial y Mecanismos de Protección. http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=67-resiliencia-psicosocial-y-mecanismos-de-proteccion&category_slug=infancia-adolescencia&Itemid=100225
- Uriarte, J. (2013). La perspectiva comunitaria de la resiliencia. *Psicología política*, (47), 7-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4728958>
- Villacís, T. (2018). *Factores asociados al consumo de drogas en la Unidad Educativa Espíritu Santo del cantón Ambato* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27356/2/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20final.pdf>

Zuleta, S. (17 de mayo de 2021). Modelo psicosocial de las adicciones. *Farmacodependencia*. <https://www.farmacodependencia.com/modelo-psicosocial-de-las-adicciones/>

CAPÍTULO 2

La vinculación universitaria como innovación educativa para fomentar la resiliencia ante la violencia de género

Bibian Bibeca Bumbila García

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: bibian.bumbila@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8928-3219>

Eleticia Isabel Pinargote Macías

Departamento de Pedagogía, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Universidad Técnica de Manabí
Correo: eleticia.pinargote@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1829-0328>

Nelly Tatiana Quijano Velásquez

Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: nelly.quijano@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4730-7523>

Introducción

Las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones han provocado transformaciones en todos los niveles de enseñanza, sin duda, son las responsables de la metamorfosis que en los últimos años ha vivido la sociedad, lo que ha conllevado a replantear tanto las maneras de enseñar como las formas de desarrollar la vinculación en el espacio universitario. Esto, unido al reconocimiento de alumnos y alumnas en cuanto sujetos activos en la construcción de su conocimiento. Desde esta perspectiva, el aprendizaje conjunto ha demostrado que lo más importante es la colaboración, donde la mayoría de los estudiantes son sujetos activos constructores de su propio aprendizaje.

En este sentido, la innovación educativa debido a su complejidad no puede desarrollarse de forma aislada, sino que debe responder a una necesidad específica para que su sistematización y ejecución sea consciente y se logre objetivamente la proyección del cambio; siendo uno de estos, la eliminación de patrones sexistas y violentos hacia las mujeres.

En los últimos tiempos las universidades latinoamericanas han comenzado a reconocer la importancia de la gestión del talento humano como una forma de innovación, superando la sola idea de adquirir nuevos recursos y tecnologías. Son las personas las que hacen posible la transformación de los procesos y sus concepciones, es el ser humano el protagonista de los cambios de paradigmas, aun cuando no son capaces de valorar riesgos, negociar y tomar decisiones ante contextos difíciles como es el caso de la violencia de género, una realidad latente a lo largo historia y que persiste en la actualidad. Sin embargo, vale retomar la condición del ser humano para adaptarse, recuperarse y transformarse ante la diversidad, más aún, cuando existe un marco legal que precautela estas situaciones de vulnerabilidad.

Con esta idea se introduce el término resiliencia, que entiende al desarrollo humano dentro en un contexto específico, considerando el entorno físico y social, la etapa evolutiva y la cultura del individuo (Crespo, 2002; Raffo y Rammsy, 2012; Naranjo, 2021). La promoción de la resiliencia es, por tanto, una responsabilidad compartida por los profesionales que influyen en la socialización humana en todas las etapas de su vida, de ahí su naturaleza dinámica de acuerdo con las circunstancias. Así, la actitud resiliente puede construirse, estimularse e inventarse por cada persona en relación con sus características, necesidades y contextos.

Visto así la resiliencia puede desplegarse frente a cualquier fenómeno o experiencia que afecte la vida y el desarrollo del ser humano. En la actualidad se ha tomado consciencia de un fenómeno para nada reciente que afecta las dinámicas de la vida familiar y social: la violencia de género. Este fenómeno va más allá del maltrato físico a la mujer y se extiende a niñas y adolescentes, e incluso a hombres que son denigrados por otros hombres debido a su sexualidad (Merino, 2019; Segato, 2003). Es un proceso por muchos años invisibilizado y ubicado en el ámbito privado de las relaciones sociales. En la actualidad aún existen muchas mujeres que, aunque se reconozcan violentadas, no cuentan con las herramientas necesarias para hacer frente a su situación particular. Necesitan la capacitación y el estímulo de profesionales que puedan ayudar a desarrollar en ellas estrategias motivacionales para superar la violencia de género (Chirwa et al., 2020; Anda, 2020).

Destaca en este punto la posible y necesaria relación entre los procesos de innovación psicoeducativa y el fomento de la resiliencia, como un espacio de crecimiento y desarrollo humano que transforma las maneras tradicionales de ser y hacer. Implica procesos de concientización y cambio para varios actores sociales que conciben el rol docente como el centro de la gestión educativa, en el que metódicamente involucran a los estudiantes en la transformación social, mediante los talleres planificados para el desarrollo de las

actividades de vinculación con la sociedad para que sean ejecutados con las mujeres víctimas de violencia de género en las diferentes comunidades.

El desarrollo de talleres de vinculación universitaria para la intervención socioeducativa en pro de fortalecer la resiliencia es la propuesta que aquí se presenta como una experiencia de innovación educativa. Se trabajó con estudiantes de la carrera de psicología (modalidad en línea) de la Universidad Técnica de Manabí, con una visión de aprendizaje-servicio. Se realizaron actividades prácticas y presenciales procurando incidir directamente en la población con el objetivo de desarrollar estrategias motivacionales que fomenten la resiliencia frente a la violencia de género.

Desarrollo

La violencia contra las mujeres no puede ubicarse en un momento histórico ni espacio geográfico específico, pues se ha desplegado perjudicando su dignidad a lo largo de la historia (Segato, 2003). Este acto abarca el daño psicológico, el físico, el patrimonial, el económico, el sexual; en escenarios laborales, escolares, familiares y hasta en las propias calles (Espinar y Mateo, 2007). La defensa de los derechos de las mujeres ante el sistema patriarcal se ha llevado a cabo a través de las denuncias a las agresiones y desigualdades que sufren las mujeres; no se trata de ubicar a la mujer por encima del hombre, sino de alcanzar la equidad social. Una de las luchas fundamentales de tal defensa ha sido visibilizar, combatir y eliminar la violencia de género.

En 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la violencia doméstica como una prioridad internacional para sus servicios, por considerar que este sector está con frecuencia en la primera línea de contacto con las víctimas y, por lo tanto, en una situación privilegiada para ayudarlas (World Health Organization, 1996). En un informe de 2013, se advierte que el sector de la salud debe desempeñar un papel más importante para dar respuesta a la violencia conyugal y sexual contra la mujer y que es una necesidad urgente integrar estas cuestiones en la enseñanza clínica. Además, se lo cataloga como un problema de salud pública mundial de proporciones epidémicas (World Health Organization, 2013).

Datos de la II Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (INEC, 2019) revelan que existe una mayor visibilización de la violencia de género en Ecuador. En esta pesquisa constan estadísticas detalladas de los distintos tipos de violencia contra las mujeres -física, sexual, patrimonial, psicológica y ginecobstétrica-, que dan cuenta de su presencia tanto en el ámbito público como el privado. Según las cifras, la violencia psicológica es la más reconocida con el 40,8%, seguida de la física (25%), la patrimonial (14,5%) y la sexual, con el 8,3% (INEC, 2019).

En el caso particular de la provincia de Manabí, donde se ubican las dos ciudades en las cuales se desarrollaron los talleres objetos de estudio en este capítulo, las cifras de la violencia de género también son alarmantes, como puede apreciarse en el primer boletín sobre Enfoques Estadísticos de la Violencia de Género contra las Mujeres en la Provincia de Manabí 2019-2020, del Observatorio de Violencia de Género en Manabí (2020). De ahí la importancia de abordar este tema.

La violencia de género implica grandes consecuencias para la salud física y mental de sus víctimas, las cuales son generalmente mujeres, niños, niñas y adolescentes. Los que son considerados víctimas directas, aunque no reciban los actos de violencia directamente sobre ellos, pues viven en primer plano las consecuencias que la violencia produce sobre su madre y la dinámica familiar.

Pinargote y Chávez (2017) aseveran que coexisten dos factores concluyentes y precisos que alimentan la violencia de género “los patrones culturales y las desigualdades económicas, causales que conllevan a efectos que marcan consecuencias cognitivas y psicológicas en la mujer, lo que imposibilitan su normal desenvolvimiento en su contexto social” (p. 10).

No siempre estas víctimas están en condiciones de hacer frente a esta situación, no tienen las herramientas físicas y emocionales para responder y transformar la realidad; pero otras sí, logran cambiar no solo la funcionalidad de la familia, sino, su propia proyección personal y social (López, 2020).

Desde hace algunos años, en ciencias y disciplinas como la Psicología, la Sociología, la Comunicación Social, el Trabajo Social, entre otras, se ha introducido la concepción de resiliencia, que como se ha comentado de forma precisa en la introducción tiene que ver con las capacidades de las personas, tanto propias como aquellas externas, para salir más reforzadas de los conflictos o de situaciones traumáticas (Grotberg, 2006).

La resiliencia es un proceso complejo que relaciona elementos cognitivos y volitivos de la personalidad, donde la inteligencia emocional juega un papel importante para transgredir los esquemas aprendidos y desarrollar cambios y procesos más creativos (Grotberg, 2006; López, 2020). Debe ser comprendida desde un enfoque constructivista, pues se centra en el desarrollo de nuevas formas de hacer teniendo las anteriores como base. Implica una reestructuración de conocimientos, capacidades y habilidades para conseguir un cambio cualitativo, es un proceso complejo que demanda cambios en la persona y también en la acción educativa (Pérez y Sacristán, 2000). En este orden de ideas, la resiliencia se define, según Raffoy Rammsy (2012) como “la capacidad de un individuo de reaccionar y recuperarse ante las adversidades” (p. 1) y añaden que supone la “adaptación exitosa” ante situaciones riesgosas y catastróficas, pues cataliza las fortalezas y oportunidades de las personas.

Hay múltiples definiciones de resiliencia, según Grotberg (1995) es “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas” (p. 7). Atendiendo a los planteamientos de esta autora, solo algunas personas son resilientes de forma espontánea, pero no cierran las posibilidades de desarrollar esta capacidad; el reto fundamental se encuentra en cómo hacerlo (Grotberg, 2006).

Autores como Crespo (2002), Suárez (2001), Rutter (2000) e Infante (2004) concuerdan en plantear que la aptitud resiliente puede ser producto del vínculo entre los factores ambientales y el temperamento, así como de un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunas personas aun cuando presentan poca experiencia en los retos que cumplen.

Dentro de los factores internos, según Infante (2004) puede mencionarse la autoestima, el optimismo, la fe, la confianza en sí mismo, la responsabilidad, la capacidad de elegir o de cambio de las competencias cognoscitivas. Las cuales refuerzan las posibilidades del grupo de apoyar a las personas como ser humano íntegro. Existen además una serie de factores que actúan en calidad de protectores (Quispe y Soto, 2021; Richards, 2022): la inteligencia, habilidad de resolución de problemas, el género, el desarrollo de intereses, los vínculos afectivos externos, el apego parental, el temperamento, la conducta y relación con pares. Los cuales pueden resguardar o atenuar los efectos de la privación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes.

Siguiendo la postura de Grotberg (2006) que reconoce la posibilidad de desarrollar la resiliencia es que se valora la opción de incidir positivamente sobre ella a través de procesos de innovación educativa. Con la participación de varios actores conjugados que señalan estas exigencias de formación del nivel de enseñanza superior, desde los tres saberes, que implican no solo el saber hacer, sino también el saber ser, así como el compromiso para con la sociedad. Esta relación demanda de las universidades y sus docentes la utilización de nuevas formas de enseñanza-aprendizaje que lleven a transformaciones auténticas en los procedimientos y sus resultados, más allá del solo uso de la tecnología.

Para hacer esta propuesta posible hay que partir del reconocimiento de la naturaleza multifactorial de la innovación educativa, pues se implican en ella elementos políticos, económicos, ideológicos, culturales y psicológicos que caracterizan al contexto donde se desarrolla. Ya sea en el aula, la institución o el conjunto de ellas, demanda la participación de todos los actores educativos, pues son ellos quienes particularizan el tipo y magnitud de los cambios a llevar a cabo (Moreno, 2000).

La innovación educativa es la actitud y el proceso de indagación de nuevas ideas, propuestas y aportaciones, efectuadas de manera colectiva, para la solución de situaciones problemáticas de la práctica, lo que comportará un cambio en los contextos y en la práctica institucional de la educación. (Imbernón, 2013, p. 64)

Según López y Heredia (2017) existen varios tipos de innovación educativa: la disruptiva, la revolucionaria, la incremental y la mejora continua, pero todas tienen en común que están directamente relacionadas con la práctica. Lo que la hace sostenible, es su importancia para lograr un proceso educativo de calidad, donde se cuente con el protagonismo de las diferentes secciones de la comunidad educativa y del liderazgo docente para definir e implementar buenas prácticas en este ámbito (Macanchí et al., 2020).

Como se ha visto hasta aquí la definición de innovación educativa contempla diversos aspectos: tecnología, didáctica, pedagogía, procesos y personas. Una innovación educativa implica la implementación de un cambio significativo en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Debe incorporar un cambio substancial teniendo en cuenta los materiales, métodos, contenidos y los contextos implicados en la enseñanza. La diferencia percibida debe estar relacionada con la calidad, la novedad del elemento mejorado, la aportación de valor agregado al proceso de enseñanza-aprendizaje y la relevancia que aportará a la institución educativa, así como también, a los grupos de interés externos.

Como una expresión de innovación educativa se han desarrollado con estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí, varias actividades en forma de talleres a través de los procesos de vinculación universitaria, los cuales no fueron concebidos para ellos como simples receptores, si no como actores en el rol de capacitadores, interventores, profesionales, capaces de estimular la resiliencia en mujeres sobrevivientes de violencia de género en las ciudades de Calceta y Manta. Como se describe la vinculación con la sociedad como función sustantiva es la que dio lugar a la imbricación de la universidad con los cantones que se intervino. Pinargote, Cedeño y Ríos (2021) ratifican la función social que cumple esta tercera función sustantiva:

Es por tanto la vinculación con la sociedad la que permite la articulación universidad – entorno donde se reconoce identidad, cultura, fortalezas y debilidades reales del territorio; es esta cohesión que abre un abanico de posibilidades de interacción a la universidad con las instituciones gubernamentales, no

gubernamentales, gobiernos locales, organizaciones socio productivas que dan pautas para plantear estrategias desde la academia vinculadas a los intereses y necesidades sociales. (Pinargote, Cedeño y Ríos, 2021, p. 151)

Esta sistematización de acciones tiene implícitas dos ejes que se trabajan paralelamente, la primera que se desarrollan y fortalecen las competencias profesionales desde la aplicación de pequeñas acciones que permiten influir en el desarrollo de habilidades propias y la segunda que se trabaja en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que en los los rodean.

Esta iniciativa responde al proyecto “Estrategias motivacionales para superar la violencia de género”. El cual propone la vinculación estudiantil y la intervención socioeducativa en pro de la resiliencia de las mujeres que sufren o han sufrido violencia de género, desde un enfoque de aprendizaje-servicio, entendiendo este como una propuesta educativa que trata de unir diferentes procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad y aporta valor a la formación del futuro profesional (Dans y Varela, 2021).

Es por eso por lo que se escoge el taller como forma de organización de la enseñanza, pues sus características propician y enriquecen las proyecciones del educando hacia un aprendizaje reflexivo, a la atención de las individualidades, favorece el análisis de la problemática del contenido, la toma de decisiones, alternativas y estrategias que elevan la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, contribuyendo a la independencia cognoscitiva. Este tipo de clase permite aplicar cambios y transformaciones de los modelos de formación del profesional en su contexto histórico actual, para desarrollar profesionales que puedan brindar servicios de excelencia para la sociedad (González et al., 2014).

Hay que aclarar que para cumplir con el objetivo que se persigue en esta propuesta, se busca acercar a los sectores más excluidos nuevas formas de creación, gestión y acceso a la información, que disminuyan las diferencias entre los “inforicos e infopobres” (Gutiérrez, 2003, p. 14).

Desde esta perspectiva el protagonismo de los sujetos afectados es vital, pues no se consideran pasivos receptores del proceso, sino que, es a través de su participación que se podrán identificar las potencialidades con las cuales trabajar, ya sea desde lo personal como sociocultural; pues la resiliencia es un proceso activo, dinámico e interactivo (Kotliarenco y Cáceres, 2011).

Además, con esta propuesta se pretende que los estudiantes se identifiquen con el contexto y se conviertan en promotores de prácticas e iniciativas socioeducativas a favor de la enseñanza de estrategias de resiliencia de las mujeres víctimas de violencia de

género. Este aprendizaje cooperativo rompe con el control concentrado del conocimiento y las relaciones de poder (Barranquero, 2011), que se dan en el proceso docente tradicional, logrando una postura más crítica y comprometida de los actores hacia el tema de la violencia.

La experiencia a la que aquí se hace referencia fue llevada a cabo con dos pequeños grupos (uno de 8 y el otro de 5), que desarrollaron un taller cada uno, en “una propuesta educativa que combina procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad en un solo proyecto, en el cual los participantes se forman al implicarse en necesidades reales del entorno con la finalidad de mejorarlo” (Batlle, 2010, p. 66).

Para ilustrar los núcleos fundamentales de la propuesta describe de las principales acciones desarrolladas, así como los materiales utilizados y la dinámica seguida. Los informes de ambos talleres (Bumbila, 2022a, 2022b) recogen en profundidad las partes de este, la metodología y actividades desarrolladas, la participación de los beneficiarios y los datos generales acopiados en las encuestas. Además, fotografías de las dinámicas en tiempo real y sus actores, actas de participación y firmas de consentimiento, así como los reconocimientos entregados; los cuales pueden ser material de consulta posterior.

El primer taller con una duración de 48 horas tuvo como objetivo general promover estrategias motivacionales frente a la violencia de género para reforzar la autoestima, seguridad y amor propio en las mujeres agredidas, generando conciencia y empatía como herramientas de prevención y superación. Se desarrolló con 40 personas del grupo comunitario de la ciudad de Calceta, en el cantón Bolívar. Para la realización de este taller se utilizaron los siguientes materiales: instalaciones de la Cruz Roja de Calceta, proyector, diapositivas, videos; lecturas de artículos científicos, obsequios como hojas, esferos personalizados y fichas.

Se les dio una cálida bienvenida a las personas que asistieron al taller, cada integrante se presentó y dio a conocer cuáles eran sus expectativas al participar. Se expusieron temas que trataban sobre la definición de la violencia de género, se observó un video y se reflexionó con los participantes si en algún momento ellos han llegado a vivir o experimentar cualquiera de estos tipos de violencia.

Se explicó a las personas presentes las diferencias entre abuso y violencia, las actitudes y los comportamientos emocionales abusivos, además se les dio a quienes participaron alternativas de cómo prevenir la violencia, con un video que trataba sobre las “señales de socorro ante la violencia de género”.

Se procedió a explicar también por qué la violencia de género es considerada uno de los mayores problemas de la sociedad, se presentó un video dramatizado donde se podía observar los tipos de violencia física y psicológica, luego se conversó sobre los tipos de violencia y sus características. Se intercambió criterios sobre las actitudes que tienen la

mayoría de los agresores hacia su víctima, tales como: la manipulación, seducción y la imposición, además de las manifestaciones que puede llegar a tener el mismo.

Se expuso sobre los contextos normativos que amparan a las mujeres que viven situaciones de violencia en los diferentes casos ya citados, resaltándose lo que estipula el artículo 75 de la Constitución de la República del Ecuador que reconoce que toda persona tiene derecho al acceso gratuito a la justicia y a la tutela efectiva, imparcial y expedita de sus derechos e intereses, con sujeción a los principios de inmediación y celeridad; en ningún caso, quedará en indefensión (Ley orgánica integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, 2018).

A partir del análisis de las leyes y reglamentos se dio las debidas orientaciones de lo que pueden hacer frente a los actos de violencia de género, hacia dónde la víctima puede acudir para recibir ayuda y protección y los pasos que debe seguir para que el agresor sea sancionado. Además, se las preparó para que sean porta voz de los mecanismos de defensa establecidos en el marco legal vigente a otras mujeres que vivan situaciones similares. También se discutió sobre la necesidad de denunciar si se es testigo de cualquier tipo de violencia de género. Se mostraron las rutas y alternativas de prevención de violencia contra la mujer.

Otro resultado favorable fue el diseño de documentos de difusión como afiches, trípticos con la finalidad de propagar la necesidad de romper el silencio. Al término de los talleres se realizó una encuesta para medir el grado de conocimiento y concienciación adquirido a través de las actividades desplegadas con las personas que viven esta realidad en su contexto familiar.

Los resultados señalan que la mayoría de los participantes (81%) adquirieron conocimientos significativos a través del taller acerca de las estrategias motivacionales para superar la violencia. Vale destacar el caso de las mujeres de Calceta, ya que este taller fue una herramienta intrapersonal que ayudó a conocer más sobre el tema de la violencia de género.

El segundo taller de vinculación tuvo lugar en Manta, con estudiantes de la misma carrera que están cursando la asignatura Vinculación II que tuvo como objetivo desarrollar capacidades de conocimientos y reflexión en las mujeres sobre lo que implica la violencia de género y sus consecuencias en el comportamiento y la vida de las mujeres. Se ofrecieron componentes concretos y prácticos sobre las rutas de actuación y estrategias motivacionales ante la problemática, en la cual deberán intervenir psicólogos y psicólogas en su competencia en aras de alcanzar mejoras en las condiciones de vida de la población femenina.

Se utilizaron recursos materiales tales como cuaderno de notas, tríptico, recursos tecnológicos, computadora, celular, pendrive y proyector. Tuvo una duración de tres

horas. Esta segunda experiencia sufrió transformaciones en su organización y desarrollo, dados los aprendizajes del taller anterior. Es así como se comienza por la aplicación de la encuesta antes de realizar la actividad práctica, lo que da orientación al grupo interventor para preparar los contenidos según las necesidades reales de las participantes.

El taller se programó a partir de las 08h00 dirigido hacia un grupo de mujeres resilientes cuidadoras de personas con diversidad funcional en Manta. Inició dando la respectiva bienvenida a cada persona y se hizo entrega de un folleto informativo sobre la temática planteada, logrando que las personas entraran en contexto sobre la información que se iba a discutir a fin de mantener un respaldo sobre los puntos más importantes en la violencia de género.

Se identificaron tres momentos fundamentales. En el primero se profundizó sobre el tema de la violencia (tipos y consecuencias) y se dio paso a la exposición de casos reales sobre sus experiencias frente a la violencia de género; se cerró esta primera parte con un juego de participación. La segunda parte correspondió a las “técnicas de motivación y resiliencia para superar la violencia”. Se abordó el tema reforzando el significado de “resiliente”, además se proyectó un video que resumía la temática, aportando con determinados ejemplos significativos. Se trabajaron las cualidades de una persona resiliente, los pilares de la resiliencia y sus componentes. La importancia de la educación y desarrollo de la valoración del ser desde edades tempranas para prevenir la violencia y el papel del psicólogo como profesional que puede contribuir ante esta situación.

En una tercera parte se compartió la ruta de ejecución para la protección de la violencia y las medidas administrativas de protección, explicando en qué consiste cada una de ellas. Se dio a conocer los beneficios que brindan las universidades públicas en el ámbito legal, recalcando el proceso de intervención desde diferente instancia que tiene la Universidad Técnica de Manabí, proceso que está enmarcado en el Protocolo de actuación en casos de acoso, discriminación y violencia basada en género y orientación sexual. Se finalizó con una actividad recreativa relacionada con las temáticas que fue direccionada por el grupo que realizó la práctica de Vinculación I.

Conclusiones: de las apreciaciones pos-taller a la innovación psicoeducativa

Después de estas dos experiencias se puede decir que las dinámicas de resiliencia que tenían como norte identificar y promover comportamientos resilientes, han revertido también en los equipos de trabajo, en relación con el conocimiento y la sensibilización hacia el fenómeno de la violencia de género. Apoyar el acercamiento de los estudiantes del nivel universitario a la realidad de la violencia contra las mujeres, se traduce en procesos socio-psicoeducativos que pueden transformarla.

Se coincide con Dans y Varela (2021) cuando plantean que la utilización de metodologías antes expuestas, favorecen el desarrollo de competencias profesionales, promueven la práctica reflexiva según sus necesidades de aprendizaje, coadyuvan al fortalecimiento de habilidades socioafectivas, el trabajo en equipo y lo que es más importante el desarrollo de comportamientos resilientes para encarar con determinación la violencia de género.

La transformación y el perfeccionamiento del contexto social y de los participantes que pretenden influir en él es lo que marca el éxito de una innovación real. Se pudo observar, tal y como plantea Batlle (2010) que una vía para el logro de estos objetivos no sencillos, se encuentra en la metodología del aprendizaje-servicio, pues desde ella se logra un impacto tanto en docentes como estudiantes, siendo la vinculación con la sociedad el espacio propicio para el abordaje de problemáticas sociales, tema que se ha sido objeto de reflexión en este apartado; lo antes citado se corrobora lo que asevera Gezuraga (2017) en su artículo: El Aprendizaje-Servicio y su Contribución a la Función de Extensión Universitaria. Desarrollo en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

El Aprendizaje-Servicio se presenta como una interesante herramienta en el avance hacia un nuevo modelo de Extensión universitaria, una Extensión que apunta: a la implicación de diferentes agentes universitarios, no sólo Personal Docente Investigador; hacia la democratización de la Educación y por tanto de la construcción del conocimiento y la transformación social (Gezuraga, 2017, p. 15).

Asimismo, los participantes de los talleres manifestaron que las intervenciones en pos de la resiliencia pueden cambiar la forma en que se percibe al ser humano, la naturaleza de los marcos conceptuales, las metas, las estrategias y las evaluaciones en el sector educativo.

La experiencia descrita, a la vez que responde a una necesidad social, ha implicado un aprendizaje significativo en cuanto al tema, así como el desarrollo de competencias profesionales en estudiantes y docentes. Se ha cumplido el objetivo de promover prácticas reflexivas en estudiantes y participantes sobre cómo fomentar la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia de género, paralelamente, se ofreció un valioso servicio como parte de la vinculación universidad-comunidad. Esta forma de aprender sirviendo convierte a los universitarios y docentes en profesionales más integrales, en personas más comprometidas y en verdaderos motores de innovación educativa.

Referencias

- Anda, A. G. (2020). Acceso a la justicia y tentativa de femicidio: experiencias de las mujeres sobrevivientes en Ecuador [Tesina de especialización, FLACSO].
- Barranquero, A. (2011). Rediscovering the Latin American roots of participatory communication for social change. *Westminster Papers in Communication and Culture*, 8(1), 154-177. <https://doi.org/10.16997/wpcc.179>
- Battle, R. (2010). Aprendizaje-servicio y entidades sociales. *Aula de Innovación Educativa*, 192, 66-68. <http://roserbattle.net/wp-content/uploads/2010/07/aprendizaje-servicio-y-entidades-sociales.pdf>
- Bumbila, B. (2022a, 14 de mayo). *Estrategias motivacionales para superar la violencia: caso mujeres de Calceta*. Informe final. Universidad Técnica de Manabí.
- Bumbila, B. (2022b, 5 de agosto). *Estrategias motivacionales para superar la violencia: caso Manta*. Informe final. Universidad Técnica de Manabí.
- Chirwa, E., Jewkes, R., Van Der Heijden, I. & Dunkle, K. (2020). Intimate partner violence among women with and without disabilities: a pooled analysis of baseline data from seven violence-prevention programmes. *BMJ Glob Health*, 5(11), 1-13. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002216>
- Crespo, C. (2002). La promoción de resiliencia con niños y adolescentes. Entre la vulnerabilidad y la exclusión. ECOE.
- Dans, I. y Varela, C. (2021). Digitalización, compromiso y resiliencia. Proyecto de aprendizaje-servicio con futuros docentes. *EduTec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, (78), 85-98. <https://doi.org/10.21556/edutec.2021.78.2233>
- Espinar, E. y Mateo M. (2007). Violencia de género: reflexiones conceptuales, derivaciones prácticas. *Papers*, (86), 189-201. <https://bit.ly/3kYGUL9>
- Gezuraga, M. (2017). El Aprendizaje-Servicio y su Contribución a la Función de Extensión Universitaria. Desarrollo en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(1), 5-18. doi:10.15366/reice2017.15.1.001
- González, I., Achiong, M., Jordán M. y Medina, E. (2014). La clase taller como forma organizativa de enseñanza de la disciplina de morfofisiología humana en la carrera de Medicina. *Revista Médica Electrón*, 36(3), 372-380. <https://bit.ly/3wi99K6>
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. The Bernard Van Leer Foundation.
- Grotberg, E. (2006). La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades. Editorial Gedisa.
- Gutiérrez, A. (2003). Alfabetización digital. Algo más que ratones y teclas. Editorial Gedisa.

- Imbernón, F. (2013). En busca del discurso educativo. La escuela, la innovación educativa, el curriculum, el maestro y su formación. Magisterio del Río de la Plata.
- Infante, F. (2004). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. Paidós.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2019). Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres- EMVIGMU. INEC.
- Kotliarenco, M. y Cáceres, I. (2011). *Resiliencia y apego*. CEANIM.
- López, C. y Heredia, Y. (2017). *Marco de referencia para la evaluación de proyectos de innovación educativa. Guía de aplicación*. Tecnológico de Monterrey.
- López, I. (2020, 26 de agosto). *Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de género*. Iratxe López Psicología. <https://iratxelopezpsicologia.com/resiliencia-mujeres-victimas-violencia-genero/>
- Macanchí, M., Orozco, B. y Campoverde, M. (2020). Innovación educativa, pedagógica y didáctica. Concepciones para la práctica en la educación superior. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(1), 396-403. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000100396&lng=es&tlng=es.
- Merino, R. (2019). La comprensión de la violencia de género como injusticia estructural. *Cuestiones de Género: de la Igualdad a la Diferencia*, 14, 9-27. <https://doi.org/10.18002/cg.voi14.5769>
- Moreno, G. (2000). Formación de docentes para la innovación educativa. *Revista Electrónica de Educación*, 17, 24-32. <https://www.redalyc.org/pdf/998/99817933004.pdf>
- Naranjo, O. (2021). La resiliencia y el desarrollo humano. En M. Naranjo, G. Tobón, H. Cardona, y J. Rivera (Ed.), *Desarrollo humano y social* (pp. 82-92). Red Educativa Digital Descartes. http://prometeo.matem.unam.mx/recursos/VariosNiveles/iCartesiLibri/pdfs/Desarrollo_Humano_y_Social.pdf#page=84
- Observatorio de Violencia de Género en Manabí. (2020). *Enfoques estadísticos de la violencia de género contra las mujeres en la provincia de Manabí 2019-2020*. <https://bit.ly/3phBrAm>
- Pérez, A. y Sacristán, J. (2000). *Comprender y transformar la enseñanza*. Ediciones Morata.
- Pinargote, E. y Chávez, G. (2017). La violencia de género y su afectación en la autoestima de la mujer. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/violencia-mujer.html>

- Pinargote, E., Cedeño, S. y Ríos, M. (2021). La extensión universitaria y el desarrollo local: las ciencias sociales en las comunidades rurales del cantón Portoviejo, en AA. VV. (2021), *Resiliencia y Desarrollo local*. Editorial Sinapsis.
- Quispe, K. y Soto, L. (2021). Estilos de crianza y resiliencia en adolescentes peruanos: una revisión sistemática de la literatura, en el período 2010 – 2020 [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58555>
- Raffo G. y Rammsy, C. (2012). *La resiliencia*. <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AE%20Resiliencia.pdf>
- Richards, M. (2022). Optimismo y resiliencia en adolescentes. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7, 1-11. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.259>
- Rutter, G. (2000). *La Resiliencia*. Pentágono.
- Segato, R. L. (2003). Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. Universidad Nacional de Quilmes. <https://bit.ly/3nxwKSs>
- World Health Organization. (1996, 25 de mayo). *Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/203955>
- World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization.

CAPÍTULO 3

La resiliencia y el bienestar psicológico en jóvenes manabitas. Un análisis documental sistémico básico de los factores de riesgo

Jennifer Sobeida Moreira-Choez

Departamento de Matemática y Estadística de la Facultad de Ciencias Básicas
Universidad Técnica de Manabí

Correo: jennifer.moreira@utm.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8604-3295>

Introducción

La resiliencia y el bienestar psicológico son aspectos fundamentales en la vida de los jóvenes, especialmente en contextos de vulnerabilidad como el de los jóvenes manabitas. A lo largo de sus vidas, las personas enfrentan diversas situaciones difíciles que ponen a prueba su capacidad de adaptación y superación. La resiliencia emerge como la habilidad esencial que les permite no solo enfrentar adversidades inesperadas, sino también encontrar soluciones y mantener un estado de equilibrio emocional que promueva su bienestar psicológico (Moreira et al., 2021).

En el caso específico de los jóvenes, esta capacidad es particularmente relevante debido a su inmadurez cognitiva y emocional, lo que los hace más susceptibles a los impactos negativos de las situaciones estresantes. La resiliencia, por tanto, no solo es un mecanismo de defensa, sino también un proceso que contribuye significativamente al desarrollo psicoemocional, permitiendo a los jóvenes superar obstáculos y fortalecer su calidad de vida (Serrano-Nortes et al., 2021).

Según Tarazona et al. (2018) la resiliencia se define como la capacidad de un individuo o grupo para continuar proyectándose hacia el futuro a pesar de situaciones desestabilizadoras, condiciones de vida adversas o traumas graves. Esta capacidad, ampliamente reconocida en el campo de la psicología, incluye cualidades como el optimismo, el coraje, la auto-comprensión, y la habilidad para establecer relaciones significativas, todas ellas esenciales para mantener el bienestar psicológico.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2020), la provincia de Manabí cuenta con una población considerable de jóvenes, con 64,692 niñas y 61,961 niños de entre 10 y 14 años, y 124,624 adolescentes de 14 a 19 años. Este grupo etario es particularmente susceptible a desarrollar trastornos psicológicos derivados de los mencionados factores de riesgo.

A pesar de la diversidad de factores de riesgo presentes, este estudio se focaliza en aquellos previamente mencionados, así como en las estrategias resilientes que han sido implementadas durante la pandemia de COVID-19, con el fin de identificar prácticas que puedan ser replicadas en otros contextos similares. Como objetivo principal, esta investigación busca realizar un análisis documental sistémico de los factores de riesgo que influyen en la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes manabitas, con el propósito de ofrecer un marco de referencia que permita desarrollar intervenciones efectivas y contextualizadas en futuras situaciones adversas.

En vista a ello, el presente estudio tiene como objetivo analizar la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes manabitas, considerando los factores de riesgo que han impactado su desarrollo, como la discapacidad, las conductas de riesgo, la drogodependencia, la violencia sexual, el embarazo precoz y los efectos de la pandemia de COVID-19.

Materiales y métodos

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, adecuado para explorar y comprender fenómenos complejos como la resiliencia y el bienestar psicológico en jóvenes manabitas, analizando factores de riesgo específicos. El tipo de investigación elegido fue documental, caracterizado por la recopilación, análisis e interpretación de información existente en fuentes como artículos científicos, informes institucionales y otros documentos relevantes. Este enfoque permite construir un marco teórico sólido y ofrecer una interpretación original basada en datos secundarios.

El diseño metodológico fue de tipo descriptivo-analítico, lo que permitió no solo describir los factores de riesgo identificados en la literatura, sino también analizarlos en profundidad para comprender su relación con la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes en la provincia de Manabí. El nivel de investigación fue exploratorio-descriptivo, abarcando tanto la identificación y comprensión inicial de los principales factores de riesgo como la descripción detallada de sus características y su impacto en la población estudiada.

Se establecieron criterios específicos para la inclusión de los estudios y documentos revisados. Solo se consideraron aquellos que abordaron explícitamente la resiliencia, el bienestar psicológico y factores de riesgo como la discapacidad, conductas de riesgo, drogodependencia, abuso sexual, embarazo precoz y los efectos de la pandemia de COVID-19. Además, se priorizaron trabajos realizados en Ecuador, especialmente en la provincia de Manabí, con el fin de asegurar la pertinencia contextual de los hallazgos. Se incluyeron estudios publicados entre 2010 y 2023, un periodo que abarca tanto el

contexto previo a la pandemia como las investigaciones emergentes durante y después de esta. Para garantizar la calidad y el rigor metodológico, se seleccionaron únicamente estudios publicados en revistas científicas indexadas o informes de organismos reconocidos.

Se excluyeron aquellos estudios que no abordaron de manera directa los temas de interés o que se centraron en poblaciones o contextos significativamente diferentes al de los jóvenes manabitas. También se descartaron trabajos publicados antes de 2010 para asegurar la relevancia temporal de los datos, así como estudios que no cumplieran con los estándares de calidad necesarios, como la falta de revisión por pares o la carencia de evidencia suficiente para respaldar sus conclusiones.

Hallazgos de la investigación

Los hallazgos obtenidos a partir de la revisión de la literatura reciente sobre resiliencia en jóvenes resaltan la importancia de los estudios relacionados con personas con discapacidad, conductas de riesgo y drogodependencia. Estos factores de riesgo emergen como los más prevalentes en situaciones de crisis, como lo fue la pandemia de COVID-19, cuya magnitud exacerbó significativamente estas problemáticas.

En el contexto de las personas con discapacidad en el ámbito educativo, se identificó que en Ecuador se han llevado a cabo investigaciones que abordan este tema, especialmente en relación con la resiliencia durante la pandemia. Este enfoque se justifica por el agravamiento de los desafíos que enfrentan las personas con discapacidad durante emergencias sanitarias, lo que incrementa la pertinencia de estos estudios.

Entre los trabajos seleccionados destaca la investigación titulada "Resiliencia y discapacidad de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí", realizada por Moreira, Vélez y Romero (2021). En este estudio, las autoras subrayan la importancia de la resiliencia en estudiantes con discapacidad, ya que esta capacidad les permite enfrentar las adversidades inherentes al proceso de formación en la educación superior. La resiliencia, en este contexto, se convierte en un factor crucial para el logro de sus metas académicas y personales, especialmente cuando se desarrollan en entornos positivos y motivadores. El objetivo del estudio se centró en determinar el nivel de resiliencia y los tipos de discapacidad presentes entre los estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí, lo cual permitió ofrecer un panorama detallado sobre las necesidades y fortalezas de esta población durante un periodo de crisis global.

Moreira et al. (2021) concluyen que las personas con discapacidad enfrentan limitaciones significativas para realizar sus actividades cotidianas, aunque existen leyes

y normativas que promueven su inclusión en diversos entornos. En el ámbito de la educación superior, la inclusión de personas con discapacidad se ha convertido en una realidad, facilitada por el desarrollo de la resiliencia como una capacidad esencial para enfrentar adversidades. Esta resiliencia se fortalece en entornos positivos conformados por la familia, amistades, compañeros y docentes, entre otros actores.

Los estudiantes objeto del estudio presentan diversos tipos de discapacidad, destacando las sensoriales, que incluyen discapacidades auditivas, visuales y del lenguaje, siendo estas las más comunes. Asimismo, otros estudiantes presentan discapacidades físicas, distribuidos en diferentes niveles académicos, desde el primer hasta el octavo semestre, con una representación equitativa entre ambos géneros.

Estos jóvenes con discapacidad son considerados resilientes, pues han demostrado una capacidad notable para afrontar adversidades. Muchos de ellos se identifican con las fuentes interactivas de resiliencia definidas en las dimensiones de la escala SV-RES, que incluyen las categorías "yo soy", "yo tengo" y "yo puedo". Estos elementos de resiliencia se ven reforzados por el apoyo de su entorno, que incluye a la familia, amigos, compañeros, docentes, la Unidad de Inclusión de la Universidad Técnica de Manabí y los programas de bienestar del Estado ecuatoriano (Moreira-Solórzano et al., 2021).

Este estudio ejemplifica la resiliencia de personas con discapacidad, quienes no solo enfrentan sus propias limitaciones físicas o mentales, sino también las barreras impuestas por la sociedad, como la infraestructura urbana diseñada para individuos sin discapacidades. Además, deben enfrentar situaciones imprevistas, como la pandemia de COVID-19, que exacerban sus desafíos.

En relación con este tema, se revisó el estudio "Perspectivas de las familias de estudiantes con discapacidad intelectual con relación al acceso a la educación durante la pandemia del COVID-19" realizado por Montoya y Salazar (2022). Este trabajo tuvo como objetivo analizar las perspectivas de los familiares de estudiantes con discapacidad en cuanto al acceso a la educación durante la pandemia, con el fin de identificar los factores que afectaron el funcionamiento familiar y las redes de apoyo.

Montoya y Salazar (2022) concluyen que las percepciones de los padres sobre la capacidad de adaptación y organización familiar durante la pandemia fueron mayoritariamente negativas, dado que no se garantizó el acceso adecuado a la educación para estudiantes con discapacidad intelectual. Los familiares expresaron malestar debido a la falta de adaptaciones curriculares acordes con las necesidades particulares de sus hijos.

Además, se observó un contraste en las redes de apoyo: mientras algunos estudiantes contaron con apoyo moral y educativo para acceder a las tecnologías necesarias, las redes estatales no lograron garantizar el acceso a la educación durante la pandemia. Las

familias enfrentaron dificultades significativas para acceder a la tecnología debido a los elevados costos, y la modalidad virtual no facilitó una adecuada socialización entre profesores y estudiantes (Montoya y Salazar, 2022).

El tema de las conductas de riesgo resulta igualmente relevante en el análisis de la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes. En este contexto, se revisó el trabajo titulado "Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico" de Mera y López (2019), cuyo objetivo fue caracterizar el estado actual del funcionamiento familiar y las conductas de riesgo en adolescentes que forman parte del Centro de Salud Fátima en el cantón Portoviejo.

Este estudio se centró en comprender la percepción de los adolescentes sobre el funcionamiento de sus familias y cómo estas gestionan las crisis propias del ciclo vital. Para ello, se utilizaron indicadores de la escala de funcionamiento familiar que incluyen factores como control, jerarquización, supervisión, afecto, conducta disruptiva, apoyo, recursos y comunicación. Estos factores permiten evaluar cómo las familias enfrentan y superan las diferentes etapas del ciclo vital (Mera y López, 2019).

Mera y López (2019) concluyen que las familias con un mayor número de hijos, especialmente aquellas con estructuras familiares extensas y ampliadas, son las más afectadas en términos de funcionalidad. Además, identificaron que las conductas de riesgo con mayor incidencia entre los adolescentes analizados fueron el consumo de alcohol, las conductas sexuales inadecuadas y la violencia intrafamiliar. Estas conductas de riesgo se vieron intensificadas en entornos familiares con más de tres a cinco hijos y durante el periodo de confinamiento obligatorio impuesto por la pandemia de COVID-19.

A partir de este estudio, se puede inferir que un mayor número de hijos en una familia incrementa la probabilidad de que los adolescentes adopten comportamientos de riesgo, lo que se traduce en un mayor peligro de abuso de alcohol, conductas sexuales irresponsables y la presencia de violencia intrafamiliar. Estas dinámicas familiares, ya frágiles, fueron exacerbadas durante la pandemia, lo que subraya la importancia de intervenir en estas áreas para mitigar los efectos negativos en el bienestar psicológico de los jóvenes.

Otro estudio relevante sobre conductas de riesgo es el desarrollado por Cedeño y Cevallos (2019), titulado "La educación familiar en el tratamiento de casos de adicciones al alcohol y otras drogas". Este trabajo explora la importancia de la educación familiar en el tratamiento clínico de personas con comportamientos de riesgo asociados al consumo problemático de alcohol y otras sustancias. El estudio se llevó a cabo en el Centro de Especialidad de Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (CETAD), ubicado en la provincia de Manabí, Ecuador (Cedeño y Cevallos, 2019).

Los autores concluyen que el tratamiento abordado ha demostrado ser exitoso, ya que los individuos tratados lograron recuperarse y fueron reintegrados en los ámbitos social y laboral. Este éxito se atribuye al principio de aceptación voluntaria del tratamiento, así como a un enfoque integral que considera tanto los aspectos psicológicos y el reconocimiento personal, como los elementos sociales y familiares. La emocionalidad y afectividad del entorno familiar también juegan un papel fundamental en este proceso, favoreciendo la reciprocidad necesaria para una recuperación efectiva (Cedeño y Cevallos, 2019).

Cedeño y Cevallos (2019) también destacan que, en varios de los casos estudiados, la familia se identifica como un factor causal en el desarrollo de la adicción. Por lo tanto, es crucial que las familias reconozcan sus posibles errores y se involucren activamente en el proceso de tratamiento. La participación familiar, a través de la asunción de responsabilidades compartidas, resulta esencial para lograr una recuperación más rápida y sostenida del paciente. La constancia y predisposición de los seres queridos se consideran elementos clave para facilitar este proceso de reintegración y alcanzar la armonía en el entorno familiar.

Este estudio subraya la importancia de un enfoque holístico en el tratamiento de las adicciones, donde la educación familiar y la participación activa de los seres cercanos al paciente se convierten en pilares fundamentales para su recuperación y reintegración social.

En el marco de los temas seleccionados para esta investigación, se incluyó el estudio de Arteaga-Zambrano y Mendoza-Alcívar (2021), quienes argumentan que las personas con adicciones son particularmente vulnerables en situaciones críticas. Este grupo suele experimentar recaídas durante eventos adversos, lo que puede marcar el inicio o el incremento en el consumo de drogas y otros trastornos adictivos. La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la vida cotidiana, constituyendo un reto sin precedentes para los servicios de salud encargados de atender a estos pacientes. Las medidas de confinamiento impuestas por el Estado, aunque necesarias, contribuyeron al aumento en el consumo de sustancias adictivas debido al aislamiento y la falta de apoyo social (Arteaga-Zambrano y Mendoza-Alcívar, 2022).

Los autores concluyen que la pandemia generó sentimientos de sufrimiento debido a las pérdidas humanas continuas, lo que llevó a las personas estudiadas a incrementar el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente alcohol. Un porcentaje considerable de los participantes en el estudio recurrió a estas sustancias a pesar de ser conscientes de sus efectos negativos, lo que refleja el profundo impacto emocional de la crisis sanitaria (Arteaga-Zambrano y Mendoza-Alcívar, 2022).

El estudio revela que la situación provocada por el COVID-19, incluyendo el confinamiento y la incertidumbre generalizada, condujo al aumento en el uso de tabaco, alcohol y otras drogas. Este comportamiento fue una forma de aliviar el dolor y los sentimientos de desesperanza surgidos a raíz de la pandemia, un hallazgo que coincide con estudios previos que documentan el surgimiento de nuevos consumidores en contextos similares (Arteaga-Zambrano y Mendoza-Alcívar, 2022).

El análisis evidencia que el aislamiento y la incertidumbre derivados de la pandemia actuaron como detonantes para el uso de sustancias psicotrópicas, especialmente entre los jóvenes con problemas de adicción. Además, se destaca la importancia del entorno familiar en la recuperación de estas adicciones, que afectan a numerosos hogares en Ecuador.

En esta misma línea, se revisó el trabajo titulado "Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de grados 10 y 11 de la I.E. El Progreso de El Carmen de Viboral" de Aponte et al. (2021). Este estudio subraya la gravedad del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes, un problema particularmente relevante en las instituciones educativas. Los autores sostienen que las escuelas y colegios se ven obligados a intervenir para atender a estudiantes que presentan factores de riesgo asociados con el consumo de estas sustancias, subrayando la necesidad de estrategias preventivas y de apoyo dentro del ámbito educativo.

En esta investigación, se encontró que varios de los sujetos estudiados admitieron tener contacto con personas que consumen sustancias psicoactivas y señalaron la facilidad con la que estas drogas se pueden obtener, incluso dentro de las instituciones educativas. Además, se identificaron diversas motivaciones que condujeron al consumo de estas sustancias, entre las que destacan la curiosidad, la necesidad de escapar de problemas personales, el aislamiento provocado por la pandemia, la influencia de las modas o el deseo de encajar en un grupo social determinado (Aponte et al., 2021).

El estudio también concluyó que la marihuana es la droga más utilizada por los participantes, quienes afirmaron haberla consumido en algún momento. Sin embargo, los sujetos mostraron interés en participar en actividades preventivas o de rescate, como grupos culturales, deportivos y artísticos, que les ofrecen espacios de esparcimiento social. Estas actividades no solo proporcionan un ambiente saludable, sino que también refuerzan la importancia del apoyo familiar y la conciencia sobre la salud (Aponte et al., 2021).

En cuanto al abuso sexual, se revisó el trabajo de Subía-Arellano et al. (2020) titulado "Comportamiento sexual y aislamiento social a causa del COVID-19", en el cual se afirma que el comportamiento sexual fue uno de los aspectos más afectados durante la pandemia. Los autores destacan que el aislamiento social, una de las muchas

implicaciones de la crisis sanitaria, provocó distorsiones en el comportamiento sexual de las personas. Mientras algunas conductas, como el consumo de pornografía, el sexting y la masturbación, se intensificaron, otras, como la frecuencia de las relaciones sexuales en parejas con contacto prolongado, disminuyeron. Asimismo, se observó un aumento en la violencia sexual en hogares donde ya existía antes de la emergencia sanitaria.

Subía-Arellano et al. (2020) concluyen que la pandemia de COVID-19 reforzó ciertas conductas sexuales e inhibió otras, y subrayan que la agresión sexual debe ser vista como una manifestación aberrante de la desigualdad de género. Los autores enfatizan la necesidad de tomar medidas preventivas para evitar un aumento de estos comportamientos, destacando que el estudio y la exposición de estos casos contribuyen a visibilizar y combatir tales perversiones.

En esta misma línea, se analizó el trabajo "Depresión y abuso sexual en tiempos de COVID-19 en el Ecuador", desarrollado por Bajaña (2021), cuyo objetivo fue describir la depresión en personas que fueron víctimas de abuso sexual durante la pandemia, así como proponer una intervención psicoterapéutica utilizando diversas técnicas psicológicas, incluyendo el inventario de depresión de Beck, reconocido por su alta efectividad.

Bajaña (2021) concluye que enfrentarse a un abuso sexual, especialmente cuando el perpetrador es alguien cercano, genera una profunda desconfianza, afecta la vida cotidiana y el desempeño de la víctima, y la expone a un riesgo elevado de desarrollar una depresión severa, e incluso, a atentar contra su vida. Además, el autor infiere que el proceso de superación del abuso sexual es largo y complejo, ya que no solo implica enfrentar el horror del acto en sí, sino también lidiar con la exposición posterior ante médicos, familiares y tribunales, lo que puede causar un profundo dolor y vergüenza en la víctima. Este proceso, a menudo, resulta difícil de sobrellevar, lo que subraya la necesidad de un apoyo integral para las personas afectadas (Bajaña, 2021).

Bajaña (2021) señala que, a partir de la valoración psicológica realizada mediante técnicas de recolección de información, se reveló un caso de abuso sexual a una menor perpetrado por personas de su entorno familiar. La aplicación de la técnica cognitivo-conductual tuvo como objetivo asegurar que los resultados obtenidos fueran precisos y no influenciados por crisis de pensamientos irracionales. Tras la primera valoración psicológica y la aplicación de estas técnicas, se pudo establecer un diagnóstico definitivo.

Este caso evidencia no solo el trauma sufrido por la víctima, en este caso una niña, sino también el impacto en todo su entorno familiar. A pesar de la delicadeza inherente a estos casos de abuso, existen técnicas psicológicas que permiten diagnosticar el estado de salud mental de la víctima con suficiente solidez como para ser utilizado como evidencia en el proceso judicial, lo que facilita el castigo del perpetrador.

En lo que respecta al embarazo precoz, se analizó el trabajo titulado "Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas" de Vinueza-Lescano y Bello-Zambrano (2018). En este estudio descriptivo transversal, se evaluó a 60 gestantes adolescentes, con edades entre 12 y 19 años, atendidas en una clínica particular de Ecuador durante 2017, con el objetivo de determinar algunas características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia.

Los autores concluyeron que proporcionar la información adecuada a las embarazadas adolescentes puede aumentar significativamente sus conocimientos, lo que a su vez puede contribuir a mitigar los problemas de salud asociados con el embarazo precoz. No obstante, el estudio reveló que las encuestadas carecían de un conocimiento adecuado sobre los riesgos biológicos, psicológicos y socioeconómicos a los que estaban expuestas durante el embarazo (Vinueza-Lescano y Bello-Zambrano, 2018).

El estudio también indicó que el embarazo en la adolescencia fue más frecuente en el grupo de adolescentes de entre 14 y 16 años, con una prevalencia entre adolescentes solteras que ya habían tenido un parto previo. Además, se observó una baja utilización de métodos anticonceptivos y un elevado índice de infecciones asociadas al embarazo en este grupo (Vinueza-Lescano y Bello-Zambrano, 2018).

En relación con el mismo tema, se revisó el estudio "Trabajo Social y resiliencia frente a casos de embarazo en adolescentes de la Unidad Educativa Picoazá" de Alcívar y Zamora (2021). Este trabajo exploró el rol del trabajo social en la problemática del embarazo adolescente desde una perspectiva integral. El objetivo fue identificar la interacción entre trabajo social y resiliencia en casos de embarazo en adolescentes de la Unidad Educativa Picoazá, Ecuador, abordando el tema desde un enfoque amplio que facilitó la comprensión social y metodológica del fenómeno.

El estudio concluye que existen factores preocupantes en estos casos, ya que las adolescentes con baja autoestima o en situación de vulnerabilidad emocional tienden a experimentar efectos negativos en su salud y en la de sus hijos, quienes también perciben las emociones de sus madres. Las acciones implementadas por el trabajador social en esta unidad educativa, en coordinación con el equipo técnico del Departamento de Consejería Estudiantil, han sido orientadas a desarrollar estrategias que incrementen la autoestima en estas adolescentes. Este enfoque ha demostrado ser efectivo en la promoción de factores resilientes en las estudiantes embarazadas, mejorando su capacidad para enfrentar las dificultades que conlleva su situación (Alcívar y Zamora, 2021).

En los estudios revisados, se evidencia que el nivel de educación y los valores transmitidos en el hogar influyen significativamente en este grupo vulnerable. Estos factores, sumados a la baja autoestima y al aislamiento forzoso impuesto por la

pandemia, aumentan considerablemente el riesgo de embarazos adolescentes. En muchos casos, el padre biológico también es un adolescente, igualmente no preparado para asumir la responsabilidad que implica la paternidad (Lamus et al., 2022).

El análisis de estos factores revela que, de diversas maneras, todos están relacionados con la llegada de la pandemia. No solo por el miedo a enfermarse y el riesgo de perder la vida, sino también por la incertidumbre sobre el futuro inmediato, especialmente si los sostenes económicos del hogar perdían sus empleos. Para los jóvenes, la ruptura de sus rutinas, la pérdida del contacto social y los desafíos tecnológicos necesarios para cumplir con las adaptaciones curriculares contribuyeron a un aumento en la deserción escolar. Este fenómeno estuvo motivado por factores económicos, tecnológicos, formativos y emocionales, exacerbando las dificultades educativas durante este periodo (Lamus et al., 2022).

En este contexto, se hace evidente la necesidad de mejorar la educación virtual, no solo para responder a emergencias como la pandemia, sino también para estar preparados ante futuras situaciones donde la virtualidad sea necesaria, como desastres naturales o estados de excepción que limiten la movilidad.

Por otro lado, la investigación de Tirino-Quijije y Giniebra-Urra (2020) titulada "Resiliencia y ansiedad en personas con COVID-19 en Manta, Manabí, Ecuador" se desarrolló con el propósito de explorar la relación entre el nivel de resiliencia y la ansiedad en el contexto del virus. Se consideró la resiliencia como un factor protector ante las adversidades y situaciones estresantes, destacando su importancia para el bienestar físico y emocional.

Los resultados obtenidos a través de la aplicación de las pruebas de Ansiedad de Hamilton y de Resiliencia SV-RES mostraron que existe una relación significativa entre las variables estudiadas. Específicamente, se observó que altos niveles de resiliencia se correlacionan con bajos niveles de ansiedad, lo que subraya la importancia de la resiliencia como un recurso clave en tiempos de crisis.

Tras la revisión de conceptos y el análisis de estas experiencias en los ámbitos de discapacidad, conductas de riesgo, drogodependencia, abuso sexual, embarazo precoz y el impacto de la pandemia, se destaca la notable capacidad de resiliencia en la sociedad, especialmente entre los jóvenes. Asimismo, se resalta la preocupación de los investigadores por abordar estos problemas y contribuir con nuevos conocimientos que ayuden a la comunidad a enfrentar y superar estas adversidades.

La siguiente tabla presenta los principales hallazgos de la investigación sobre los factores de riesgo que afectan la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes manabitas. Los hallazgos se agrupan según los factores de riesgo identificados, y se acompañan de implicaciones y recomendaciones basadas en la literatura revisada. Este

resumen proporciona una visión clara de las áreas que requieren intervención y estrategias para fortalecer la resiliencia en esta población vulnerable.

Tabla 1

Hallazgos, implicaciones y recomendaciones del estudio

Factor de riesgo	Principales hallazgos	Implicaciones y recomendaciones
Discapacidad	La resiliencia en estudiantes con discapacidad es crucial para enfrentar adversidades; el apoyo familiar y social es fundamental.	Fortalecer entornos de apoyo para personas con discapacidad en el ámbito educativo y social.
Conductas de riesgo	Incremento en conductas de riesgo como consumo de alcohol y violencia intrafamiliar, especialmente en familias numerosas.	Desarrollar programas de intervención familiar para reducir conductas de riesgo en adolescentes.
Drogodependencia	Aumento en el consumo de sustancias psicoactivas debido al aislamiento y la falta de apoyo social durante la pandemia.	Implementar estrategias de prevención y tratamiento del consumo de drogas, con enfoque en el apoyo social.
Abuso sexual	El aislamiento social intensificó comportamientos sexuales distorsionados y aumentó la violencia sexual en entornos familiares.	Adoptar medidas preventivas contra la violencia sexual y promover la igualdad de género.
Embarazo precoz	Predominancia del embarazo adolescente en jóvenes de 14 a 16 años, con baja utilización de métodos anticonceptivos.	Fomentar la educación sexual integral y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos.
Impacto de la pandemia (COVID-19)	La pandemia exacerbó todos los factores de riesgo, incrementando la vulnerabilidad emocional y la deserción escolar.	Mejorar la educación virtual y los sistemas de apoyo en situaciones de emergencia.

Nota. Elaboración propia (2024)

El análisis de la resiliencia en estudiantes con discapacidad revela que el apoyo familiar y social es esencial para que estos jóvenes puedan enfrentar las adversidades que encuentran en su entorno educativo y social. La resiliencia, entendida como la capacidad para adaptarse y superar situaciones difíciles, es un factor crítico en el desarrollo de estudiantes con discapacidad, quienes, con el apoyo adecuado, pueden no solo sobrellevar sus desafíos, sino también prosperar en sus estudios y vida cotidiana. Este hallazgo concuerda con investigaciones previas que subrayan la importancia del entorno familiar en el desarrollo de la resiliencia (MacPhee et al., 2015). Las políticas educativas deben, por tanto, enfocarse en crear y fortalecer estos entornos de apoyo, lo que podría

incluir la capacitación de docentes y la integración de programas de apoyo psicosocial en las instituciones educativas.

El incremento en las conductas de riesgo, como el consumo de alcohol y la violencia intrafamiliar, especialmente en familias numerosas, pone de manifiesto la necesidad urgente de desarrollar programas de intervención familiar. Estos programas deben enfocarse en la reducción de comportamientos de riesgo entre los adolescentes, abordando tanto los factores individuales como los contextuales que contribuyen a tales comportamientos. La literatura sostiene que las familias numerosas enfrentan desafíos particulares en cuanto a la supervisión y el control de las conductas de sus hijos, lo que aumenta la probabilidad de que los adolescentes adopten comportamientos de riesgo (Dishion et al., 2008; Hoskins, 2014). Intervenciones que promuevan la comunicación efectiva y el apoyo emocional dentro de la familia podrían ser clave para mitigar estos riesgos.

En cuanto a la drogodependencia, el aislamiento y la falta de apoyo social durante la pandemia de COVID-19 fueron factores que intensificaron el consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes. Este fenómeno subraya la necesidad de implementar estrategias de prevención y tratamiento que no solo se centren en el individuo, sino que también consideren el papel del entorno social y familiar. Estudios recientes indican que el aislamiento social es un desencadenante significativo del consumo de drogas, lo que sugiere que las intervenciones deben incluir componentes comunitarios y familiares para ser efectivas (Calati et al., 2019; Holt-Lunstad et al., 2015).

El aumento en la violencia sexual durante la pandemia también es preocupante, y los hallazgos indican que el aislamiento social intensificó comportamientos sexuales distorsionados, lo que incrementó la vulnerabilidad de las personas en entornos familiares. La agresión sexual debe ser vista como una manifestación extrema de la desigualdad de género, que se exacerbó en un contexto de crisis como el de la pandemia. Los programas de prevención deben enfocarse en promover la igualdad de género y en desarrollar campañas de sensibilización que aborden tanto las víctimas como los potenciales agresores (Moreno Martín et al., 2020).

El embarazo precoz sigue siendo un problema significativo, especialmente entre jóvenes de 14 a 16 años. La falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los riesgos asociados con el embarazo en la adolescencia destaca la necesidad de una educación sexual integral. Esta educación debe ser accesible y estar adaptada a las necesidades de los adolescentes, con un enfoque en la prevención y la promoción de la salud sexual y reproductiva (Denno et al., 2015; Engel et al., 2019).

Finalmente, el impacto de la pandemia de COVID-19 exacerbó todos los factores de riesgo identificados, incrementando la vulnerabilidad emocional y contribuyendo a la

deserción escolar. La transición a la educación virtual reveló las desigualdades existentes en el acceso a la tecnología y la conectividad, lo que afectó desproporcionadamente a los estudiantes de entornos socioeconómicos desfavorecidos. Para abordar estas desigualdades, es crucial mejorar la infraestructura educativa y los sistemas de apoyo en situaciones de emergencia, asegurando que todos los estudiantes tengan las herramientas necesarias para continuar su educación en cualquier circunstancia (Ferri et al., 2020).

Conclusiones

La investigación cumplió con el objetivo planteado, logrando analizar de manera sistemática los factores de riesgo que influyen en la resiliencia y el bienestar psicológico de los jóvenes manabitas. Se identificaron y examinaron los factores más críticos, como la discapacidad, las conductas de riesgo, la drogodependencia, el abuso sexual, el embarazo precoz y los efectos de la pandemia de COVID-19. Estos factores se analizaron en relación con la capacidad de los jóvenes para adaptarse y superar las adversidades, demostrando la relevancia de la resiliencia como un mecanismo esencial para mantener el equilibrio emocional y la salud mental en contextos de vulnerabilidad.

Entre los hallazgos más destacados, se identificó que la pandemia de COVID-19 exacerbó significativamente los factores de riesgo en la población joven, especialmente aquellos relacionados con la discapacidad y la drogodependencia. Las investigaciones revisadas revelaron que la resiliencia se fortaleció en entornos positivos, donde el apoyo familiar y social desempeñó un papel crucial en la capacidad de los jóvenes para enfrentar las adversidades. Sin embargo, también se evidenció un incremento en las conductas de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas y la violencia intrafamiliar, en gran medida debido al aislamiento y la incertidumbre generada por la crisis sanitaria.

El estudio también subrayó la importancia del entorno educativo y familiar en la prevención de embarazos adolescentes y en la mitigación de los efectos negativos asociados con estos. La falta de acceso a la educación adecuada y a los recursos necesarios durante la pandemia contribuyó a un aumento en la deserción escolar y en la vulnerabilidad emocional de los jóvenes, lo que resalta la necesidad de mejorar los sistemas de apoyo educativo y social en situaciones de emergencia.

No obstante, la investigación presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas. Una de las principales limitaciones es la naturaleza documental del estudio, lo que restringe la posibilidad de obtener datos empíricos directos de la población objetivo. Aunque la revisión de literatura proporcionó información valiosa, la

falta de estudios de campo y datos primarios impide una comprensión completa de la situación actual de los jóvenes manabitas.

Otra limitación significativa es la temporalidad de los estudios revisados. Aunque se incluyeron investigaciones recientes, la rápida evolución de la situación durante la pandemia y los cambios constantes en las políticas y condiciones sociales podrían haber afectado la relevancia y aplicabilidad de algunos hallazgos. Es probable que nuevas investigaciones sean necesarias para actualizar y validar los resultados obtenidos en este estudio.

Asimismo, la investigación se centró en los jóvenes de la provincia de Manabí, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones del país o a contextos diferentes. La diversidad cultural, económica y social de Ecuador sugiere que los factores de riesgo y las estrategias de resiliencia pueden variar significativamente entre regiones, lo que hace necesario un enfoque más amplio y comparativo.

Finalmente, aunque se identificaron estrategias resilientes que podrían ser replicadas en otros contextos, la implementación de estas estrategias requiere un enfoque coordinado entre diversas instituciones, incluyendo el gobierno, las escuelas, y las familias. La falta de recursos y la desigualdad en el acceso a los servicios de apoyo también representan desafíos importantes para la aplicación efectiva de estas estrategias en toda la provincia.

Referencias

- Alcívar, E. y Zamora, T. L. (2021). Trabajo Social y resiliencia frente a casos de embarazo en adolescentes de la Unidad Educativa Picoazá. *Socialium*, 5(2), 204–216. <https://doi.org/10.26490/UNCP.SL.2021.5.2.933>
- Aponte, M. L., Cárdenas, L. A., Mesa, M., Soto, D. J., y Torres, S. P. (2021). Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de grados 10 y 11 de la i.e. El Progreso de El Carmen de Viboral. *Politécnico Granacolombiano*, 43. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/3000>
- Arteaga-Zambrano, V. M. y Mendoza-Alcívar, W. R. (2022). El Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes de San Alejo durante la Pandemia por Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 7(3), 1360–1381. <https://doi.org/10.23857/PC.V7I3.3797>
- Bajaña, J. del C. (2021). *Depresión y abuso sexual en tiempos de covid, en el Ecuador* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/11107>
- Cedeño, T. J. y Cevallos, H. A. (2019). La educación familiar en el tratamiento de casos de adicciones al alcohol y otras drogas. *Revista Cognosis*, 4(1), 67–82. <https://doi.org/10.33936/COGNOSIS.V4I1.1676>
- Corona, F. H. y Peralta, E. V. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 68–75. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70394-7](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70394-7)
- Echemendía, B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3), 470–481. <http://revedepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/505>
- Fernández, M., Gijón, J. y Lizarte, E. J. (2016). Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de magisterio y sus creencias acerca de la educación preventiva. *Acción Psicológica*, 13(1), 67–78. <https://doi.org/10.5944/AP.13.1.17419>
- Gómez, C. R. (2019). Estrategia didáctica desde el modelo experiencial, para un aprendizaje significativo de las ciencias naturales en los estudiantes de 9 a 11 años de la IEO José Joaquín Casas [Tesis de Licenciatura, Universidad Militar Nueva Granada]. <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/34997?show=full>
- Gómez, L. (2011). Un espacio para la investigación documental. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 1(2), 226–233. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815129>
- Instituto Nacional de estadísticas y Censos, INEC (2020). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/poblacion-y-migracion/>
- Janzen, W. W. (2016). Algunas consideraciones para el uso de la metodología cualitativa en investigación social. *Foro Educativo*, 27, 13–32. <https://doi.org/10.29344/07180772.27.795>

- Jurado, P. y Justiniano, M. D. (2015). Las conductas disruptivas y los procesos de intervención en la educación secundaria obligatoria. *Revista Boletín Redipe*, 4(12), 26–36. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/302>
- Lamus, T. M., Moreira, J. S., Córdova, C. E. y Robles, M. G. (2022). Deserción estudiantil durante la pandemia en la Educación Básica General. *Religación: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(31), e210864. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8422885>
- Maldonado, C. E., Tapia, D. S. y Vilema, D. A. (2021). Confinamiento social y estado psicoemocional en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8380>
- Mera, F. B. y López, A. (2019). Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. *Revista Cognosis*, 4(4), 139–148. <https://doi.org/10.33936/COGNOSIS.V4I4.2230>
- Merino, M. (2008). *Embarazo precoz*. <https://definicion.de/embarazo-precoz/>
- Montoya, E. J. y Salazar, J. G. (2022). Perspectivas de las familias de estudiantes con discapacidad intelectual con relación al acceso a la educación durante la pandemia del Covid-19, pertenecientes a tres unidades educativas de la ciudad de Azogues, provincia del Cañar [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://201.159.223.180/handle/3317/18375>
- Moreira, J. S., Pico, E. P., Lucas, M. M. y Ordóñez, Y. H. (2021). Resiliencia Académica y su incidencia en los diferentes niveles educativos. In *Resiliencia desde un enfoque multidisciplinario*, Editorial Sinapsis (pp. 363–382). <https://editorial.itsup.edu.ec/index.php/itsup/catalog/book/32>
- Moreira-Solórzano, C., Oviedo-Gutiérrez, A. y Cedeño-Cedeño, H. (2021). Depresión e Ideación Suicida en los estudiantes con discapacidad de la Universidad Técnica de Manabí. *Polo del Conocimiento*, 6(11), 1072–1087. <https://doi.org/10.23857/PC.V6I11.3315>
- Moreira, T. K., Vélez, E. M. y Romero, S. A. (2021). Resiliencia y discapacidad de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí. *Socialium*, 5(2), 297–317. <https://doi.org/10.26490/UNCP.SL.2021.5.2.934>
- OMS. (1964). *Drodependencia*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37554>
- OMS. (2021). *Abuso de sustancias*. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancia>.
- Organización de Naciones Unidas (ONU). (2003). Boletín del Secretario General sobre medidas especiales de protección contra la explotación y el abuso sexuales. *Federación de asociaciones para la prevención del maltrato infantil*.

- <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=14&subs=52&cod=4401&page=&v=2>
- Organización de Naciones Unidas (ONU). (2020). *Adaptación de procedimiento operativo estándar (SOP) para protección contra la explotación y el abuso sexual (PEAS)*. ONU Mujeres. https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-07/ONU_Mujeres_ACNUR_SOP_PEAS.pdf
- Serrano-Nortes, E., Gómez Díaz, M. y Reche García, C. (2021). Resiliencia y optimismo en gimnasia rítmica. *Retos*, 41(41), 581–588. <https://doi.org/10.47197/RETOS.VoI41.83086>
- Subía-Arellano, A., Muñoz, N. y Navarrete, A. (2020). Comportamiento sexual y aislamiento social a causa del COVID-19. *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 256–260. <https://biblat.unam.mx/pt/revista/cienciamerica/articulo/comportamiento-sexual-y-aislamiento-social-a-causa-del-covid-19>
- Tarazona, A. K., Zambrano, M. D., Ormaza, M. G. y Rezabala, P. F. (2018). Estimación de la resiliencia en los estudiantes universitarios. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/resiliencia-estudiantes.html>
- Tirino-Quijije, D. A. y Giniebra-Urra, R. (2020). Resiliencia y ansiedad en personas con covid-19 en Manta, Manabí, Ecuador. *Revista científica multidisciplinaria arbitrada Yachasun*, 4(7), 323-343. <https://doi.org/10.46296/yc.v4i7.0052>
- Vinueza-Lescano, M. E. y Bello-Zambrano, H. I. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 311–321. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/743/html>

CAPÍTULO 4

Estrategias resilientes en la prevención de adicciones de adolescentes

Miguel Giancarlo Ormaza Cevallos, MBA

Universidad Técnica de Manabí
Correo: miguel.ormaza@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2942-7801>

Jandre Xavier Bazurto Vinces, MGPEs

Universidad Técnica de Manabí
Correo: jandre.bazurto@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4351-2351>

Malena Elizabeth Pico Macías, Mgs.Ai.

Universidad Técnica de Manabí
Correo: malena.pico@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4221-208X>

Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira, MGE

Universidad Técnica de Manabí
Correo: johanna.gomez@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3056-6796>

Introducción

El fenómeno de las drogas representa un problema complejo, dinámico y de múltiples causas a nivel mundial, afectando la salud, la seguridad ciudadana y la convivencia social. Las drogas no solo desintegran la sociedad, sino que también erosionan su núcleo más fundamental: la familia. Esta problemática global obliga al país a adoptar un enfoque integral, multidisciplinario y rápido, respaldado por validez científica y promovido de manera efectiva en la sociedad (Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, 2017 citado en Ponce y Tarazona, 2021).

Es preocupante destacar que Ecuador ocupa el tercer lugar en volumen de incautaciones de drogas, solo superado por Colombia y Estados Unidos. Este dato proviene del Informe Mundial de las Drogas de 2022, presentado el lunes 8 de agosto en Quito por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (UNODC, 2022). El representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito para Ecuador y Perú sostiene que Ecuador registró el 6,6% de las incautaciones, luego de Colombia (41%) y Estados Unidos (11%). El Informe Mundial sobre las Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022) revela que

aproximadamente 284 millones de personas entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que representa un aumento del 26% en comparación con la década anterior.

Es alarmante conocer las cifras presentadas en el informe mencionado, ya que actualmente enfrentamos niveles de consumo de drogas extremadamente elevados, incluso superiores a los de la generación anterior. Lo más preocupante es que el mayor consumo se observa entre los jóvenes. Un indicador, en relación con esto último, es que, en África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas.

En este sentido, hay cifras alarmantes de consumo de droga en los adolescentes ecuatorianos. Un reportaje publicado por el diario La Hora (2022) señala que, en Ecuador, cuatro de cada diez estudiantes aseguraron que dentro de sus colegios había presencia de drogas. Estos datos provienen de la encuesta “Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad”, la cual también revela que el 10% de los niños y adolescentes en instituciones educativas confirma haber probado alguna vez una sustancia ilícita.

También se determinó, que el 46% de estudiantes entre 12 y 17 años considera que hay drogas dentro de su centro educativo, mientras que el 24% de los adolescentes asegura haber visto a algún estudiante que pasa o vende dichas sustancias. No obstante, la encuesta se realizó en el año 2018 y constituye uno de los pocos insumos que tiene el país sobre esta problemática, ya que los últimos datos nacionales se recopilaron en 2016. Cabe destacar, que desde el año 2015, Ecuador cuenta con la Ley de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de Drogas.

En relación con el consumo de sustancias adictivas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) indica que la dependencia de estas sustancias es un fenómeno multifactorial. Este fenómeno está influenciado principalmente por factores biológicos y genéticos, entre los cuales los hereditarios desempeñan un papel significativo, así como por factores psicosociales, culturales y ambientales. El uso y abuso prolongado de estas sustancias conduce a trastornos de dependencia, los cuales son crónicos y recurrentes. Estos trastornos se caracterizan por una necesidad intensa de la sustancia y una pérdida de la capacidad para controlar su consumo, lo que resulta en severas consecuencias para la salud y el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral y legal (OPS, 2021).

Tratar el fenómeno de las adicciones, amerita la formulación de estrategias resilientes en la prevención de tales adicciones, especialmente para la población adolescente, cuyo consumo se ha venido incrementando en los últimos años. Este tema será objeto de estudio en el presente capítulo.

Desarrollo

La producción, consumo, tráfico y comercialización de sustancias ilícitas se ha fortalecido con el paso del tiempo. La utilización de estas sustancias ha impulsado la producción, el tráfico y la comercialización de drogas, generando problemas en los ámbitos jurídico, social y de salud. Esto ha llevado a situaciones de adicción, enfermedades mentales, delincuencia y marginación.

En la actualidad, la drogadicción constituye un problema de salud pública que afecta a todas las edades y ha sobrepasado las fronteras a nivel mundial. Sin embargo, al revisar las estadísticas recientes, se observa que los adolescentes son los más propensos a caer en el mundo de la adicción a causa de las drogas. A nivel mundial, los reportes acerca de la comercialización y el consumo de drogas han ido en aumento, las estadísticas repuntan en el consumidor adolescente, desencadenando una serie de sucesos en esa población y dando como resultado un problema complejo y multifactorial. Ya limitándonos a América latina el panorama se mantiene, pues son los adolescentes y jóvenes el sector más propenso al uso indebido de drogas, debido a que a esa edad priva el querer experimentar nuevas experiencias, la presión social y la autoestima baja (Guamán y Tercero, 2022).

Asimismo, el consumo de drogas conlleva riesgos que varían según la sustancia utilizada, afectando principalmente la salud. Entre las enfermedades que pueden surgir se encuentran la cirrosis y la depresión. En segundo lugar, afecta a la sociedad, ya que con frecuencia los consumidores se ven envueltos en problemas sociales, son agredidos e incluso marginados, y en tercer lugar, se ve afectada la economía, pues los adictos para obtener el producto se endeudan, o forman parte de bandas delincuenciales con el objeto de vender y de consumir las drogas (Volkow, 2020).

En relación con lo señalado en el párrafo anterior, se tiene que, en el año 2019, el consumo de drogas a nivel mundial por parte de la población adolescente aumentó en un 22% en comparación a años anteriores y las proyecciones realizadas estiman un aumento del 11% para el 2030. Pero ya en contexto latinoamericano las cifras de consumo de drogas en adolescentes son alarmantes, pues en el 2018 se incrementaron en un 42.9%, prevaleciendo el sexo masculino con edades promedio de 13 años (Guamán y Tercero, 2022).

Ahora bien, situándonos específicamente en nuestro país, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP) reveló sus estadísticas, señalando que el 60,7% de los adolescentes en Ecuador consumen algún tipo de droga. Este aumento tendría su origen en el confinamiento motivado por la COVID-19. Además, el CONSEP indicó que la edad promedio para el inicio del consumo de sustancias ilícitas se sitúa entre los 15 y 19 años (Rodríguez et al., 2022).

La prevención es la clave y se realiza mediante un conjunto de actividades integradas en un programa, encaminadas a limitar o anular los diferentes factores que promueven el consumo de drogas, desarrollando factores de protección, seguridad y resistencia en los individuos y la comunidad.

A continuación, se desarrollan los constructos que se relacionan con el tema a tratar en el presente capítulo.

Estrategias Resilientes

Todos los seres humanos en algún momento de la vida han estado expuesto a situaciones adversas, percibiéndose como eventos realmente difíciles, irreversibles, imposibles de superar o incluso inaguantables. Sin embargo, a pesar de ello, en algún otro punto han sido capaces de superarlo, reflexionarlo y recordarlo como una experimentación positiva, como un aprendizaje, una capacidad en la que se sale fortalecido de dicha adversidad. Esta condición que tienen los seres humanos, de ser capaces de hacer frente a una situación extrema o traumática y salir fortalecido de ella, la han denominado diferentes autores como resiliencia.

Es así, que la resiliencia es un término referido a la capacidad para desarrollar conductas de manera positiva y construir formas de actuación apropiadas frente a la adversidad; tal condición se relaciona con la obtención de niveles de calidad de vida adecuados, según el contexto de cada individuo. La resiliencia está presente en todas las etapas del desarrollo de los individuos; sin embargo, es en la adolescencia cuando esta condición adquiere mayor relevancia, ya que interviene directamente en la formación de la identidad (UNICEF, 2013).

La resiliencia recoge adversidades extremas tales como trauma por abandono, catástrofes naturales, abusos sexuales, drogodependencia, entre otros. En este caso, se dará importancia al hecho de analizar en personas drogodependientes en proceso de tratamiento, desintoxicación, deshabitación y reinserción social, el nivel de resiliencia que presentan (Cabrera, 2019).

Diversos estudios sobre las adicciones han analizado los factores protectores, referidos a esas características que ayudan a la persona drogodependiente a llevar una mejor rehabilitación y la prevención de recaídas. De allí, lo importante que es mostrar la perspectiva de la resiliencia puesto que es uno de los principales enfoques que trabaja desde la protección y no desde el riesgo (Cabrera, 2019).

Según Becoña et al. (2013) se han venido incrementando en los últimos años los estudios desde el enfoque de la resiliencia. Cada vez son más los autores que le conceden relevancia al investigar acerca de la resiliencia y su relación al consumo de drogas ya que, consideran que la resiliencia es la resistencia que tiene una persona ante experiencias de

riesgo, en este caso se extrapola al consumo de sustancias. Con esto, la persona haría frente a la adversidad de una manera más adecuada (Cabrera, 2019).

La promoción de la resiliencia en adolescentes implica que estos desarrollen y cuenten con el conjunto de aptitudes que les permita enfrentarse, sobreponerse y fortalecerse ante una experiencia adversa y tener un desarrollo personal y comunitario sano, logrando ser adultos productivos que participen activamente en sociedad (Grotberg, 2004 citado en Orta, 2018). Esto resulta bastante importante para la sociedad ecuatoriana por sus efectos en el bienestar y la calidad de vida tanto individual como colectivo, disminuyendo el efecto negativo que representan las situaciones adversas para el desarrollo.

Esta promoción puede realizarse a lo largo del ciclo vital; sin embargo, es crucial comprender que la población juvenil es particularmente importante, ya que representa un grupo de alto valor para el desarrollo de la sociedad. Impulsar acciones que impacten en ellos, como capital humano, contribuirá a que participen activamente en su propio destino y en el desarrollo colectivo (Krauskopf, 2013).

La construcción de la resiliencia significa entonces hacer mayor énfasis, basándose en la identificación de los factores de protección y factores de riesgo del adolescente en Ecuador, en fortalecer las capacidades de afrontamiento de esta población y así logren enfocarse en qué es lo que pueden hacer por sí mismos para salir adelante, antes que concentrarse en su vulnerabilidad frente a alguna situación de riesgo.

Es este sentido, las estrategias resilientes que puedan implementar los adolescentes para evitar caer en adicciones son necesarias. Pero es importante destacar, que cualquier estrategia debe conllevar a planear acciones para reducir factores de riesgo y daños que se presentan en diferentes niveles, además de que estos riesgos y daños se presentan no precisamente cuando hay consumo de sustancias adictivas, siendo una aproximación a las situaciones potenciales a las que se puede enfrentar el individuo adicto. Lo ideal es la prevención, es la mejor estrategia para gestionar de la manera más efectiva estos riesgos, evitar daños y consecuencias negativas (UNODC, 2010).

Ariza et al. (2015) exponen las siguientes estrategias resilientes de afrontamiento para los adolescentes en la prevención de adicciones:

- 1.** Introspección: vista desde ellos como la capacidad de aceptar que el consumo era un problema que conllevó a una disfunción completa en sus vidas.
- 2.** Independencia: se evidencia cuando establecen límites en los aspectos que para ellos son factores de riesgo y modificando sus comportamientos que los mantenían en consumo.
- 3.** Capacidad de relacionarse: la habilidad de hacer parte de nuevos grupos que tienen la función de servir como apoyo para mantener su sobriedad.

4. **Iniciativa:** es la capacidad de estipular metas y exigirse en el momento de cumplirlas no solo con respecto a las áreas educativa y laboral, sino al crecimiento personal que desean tener.
5. **Moralidad:** es la resignificación de los valores morales.
6. **Sentido de vida:** referida a una oportunidad de ver la vida positivamente, así mismo mostrarse como personas constantes en cuanto al cumplimiento de sus propósitos, construyendo un presente y un futuro funcional en todas sus áreas de ajuste. (p. 69)

Existen también estrategias de prevención a nivel individual, tal como lo señalan Klimenko et al. (2018) las cuales se resumen a continuación:

1. **Formación en habilidades para la vida:** la prevención es la mejor alternativa para combatir el consumo de drogas en el mundo (National Institute of Drug Abuse (NIDA), 2003). De aquí, que desde hace más de cinco décadas se desarrollen programas preventivos de consumo de drogas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha denominado a estas habilidades como “habilidades para la vida”, las cuales define como: “aquellas destrezas que permiten que los adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para su desarrollo personal y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria” (OMS, 1993) y las ha dividido en tres categorías: sociales, cognitivas y emocionales y que son habilidades eficaces en la prevención del consumo de drogas.
2. **Formación en habilidades blandas:** refiere Yturralde (2016) que es orientar al desarrollo de aptitudes sociales. Incluye una variedad de comportamientos capaces de integrar, movilizar y transferir habilidades, juicios y actitudes que agregan valor para la organización y valor social para la persona, la cual permite relacionarse asertivamente con los demás. Entre las habilidades blandas a considerar se encuentran: escuchar activamente, capacidad para comunicarse, capacidad de liderazgo, capacidad de analizar, de juzgar y de automotivarse; conciencia de valores, trabajo en equipo y la capacidad de adaptación al cambio. Cabe destacar, que estas habilidades constituyen la base de todo buen servicio y realización personal, contribuyen a la formación del ser humano y, por lo tanto, son consideradas importantes para la prevención de adicciones en adolescentes.
3. **Fomento del pensamiento crítico reflexivo:** se espera que el desarrollo de habilidades de pensador crítico implica una educación integral, que desarrolle sus competencias y su característica fundamental de ser en el sentido de saber

movilizar los conocimientos que se poseen en las diferentes y cambiantes situaciones que se presentan en la práctica (Aznar et al., 2011). La persona crítica se pregunta, investiga y no acepta las cosas en forma crédula. Esta habilidad, además de contribuir al avance y progreso social, permite a las personas tomar mejores decisiones a nivel personal y fortalecer el control sobre sus vidas, evitando de esta forma caer en comportamientos adictivos.

Prevención de adicciones en adolescentes

En el pasado las adicciones se asociaban exclusivamente a las drogas, el tabaco, el alcohol y el juego. En la actualidad, la adicción se puede presentar de diferentes formas. De hecho, en los últimos años han surgido otras adicciones que ha traído la modernidad, fundamentalmente de la mano de las nuevas tecnologías, como la adicción al móvil o a internet. No obstante, también existen personas adictas al sexo, a la comida, a las compras e incluso al trabajo (El Prado Psicólogos, 2022).

La adicción es conocida como una dependencia a una sustancia, actividad o relación, que arrastra a la persona a comportamientos autodestructivos, aunque sea consciente de los daños que estos provocan; sostiene Hernández (2014) que las adicciones pueden afectar a hombres y mujeres de cualquier edad, nivel de educación o clase social. El adicto abandona poco a poco sus intereses y actividades cotidianas para sumergirse de forma compulsiva en el consumo o en la actividad que le causa placer. Como resultado, se produce un grave deterioro en su salud y/o en su vida social y laboral (El Prado Psicólogos, 2022).

Las adicciones son patologías cerebrales definidas como una dependencia de una sustancia o hábito, con consecuencias dañinas. Las sustancias adictivas más comunes son el tabaco y el alcohol. A continuación, aparece el cannabis y, a mucha distancia, los opiáceos (heroína, morfina), la cocaína, las anfetaminas y los derivados sintéticos.

Existe una vulnerabilidad personal hacia la adicción. No obstante, la dependencia es el resultado de la interacción de factores biológicos (como las características del sistema nervioso), ambientales y psicológicos. De hecho, se estima que la variación genética representa solo entre el 1-2% del riesgo de desarrollar una adicción.

El proceso a través del cual una persona se vuelve dependiente de una sustancia comienza con lo que se denomina “fase de conocimiento”. En ese momento la persona entra en contacto con la sustancia o actividad potencialmente adictiva y experimenta sus efectos. Después de esa fase, la persona puede alejarse o seguir consumiendo, la decisión dependerá de factores familiares, emocionales, intelectuales y/o educativos. Según El Prado Psicólogos (2022) la exposición repetida a una sustancia o actividad que causa placer, genera cambios en la regulación cerebral que contribuyen a mantener la conducta

adictiva. Estos cambios afectan a zonas del cerebro relacionadas con la percepción de la recompensa, la motivación, la toma de decisiones y la impulsividad.

El Prado Psicólogos (2022) afirma, que independientemente de si se trata de una adicción conductual o a una sustancia, existen algunos síntomas comunes que pueden indicar un problema:

- 1.** Aumento de la tolerancia, lo cual significa que la persona debe consumir cantidades mayores de la sustancia o dedicarle cada vez más tiempo a la actividad para obtener los mismos efectos.
- 2.** Preocupación recurrente por cómo obtener la sustancia o cómo pasar más tiempo inmerso en la actividad, de manera que estas ideas se convierten en una obsesión.
- 3.** Pérdida de control de pensamientos, sentimientos y comportamientos. Esto conlleva a que la persona se esfuerce por abandonar los comportamientos adictivos, pero no lo logra.
- 4.** Dependencia de la sustancia o actividad para sentirse bien, acompañada de irritabilidad y ansiedad cuando no puede consumir o practicar la actividad.
- 5.** Pérdida del interés por actividades que antes producían satisfacción, ya que su universo de intereses se restringe considerablemente.
- 6.** Cambios en los hábitos, ya sea de sueño o de alimentación. Es común que estas personas sufran insomnio o duerman más de la cuenta, pierdan el apetito o, al contrario, ganen peso con rapidez.
- 7.** Problemas en el trabajo, la escuela o en las relaciones interpersonales, ya que la persona descuida cada vez más estas áreas para sumergirse en la adicción.
- 8.** En este orden de ideas, la adolescencia es una época de muchos cambios físicos y psicológicos, de curiosidad, gusto por el riesgo y conducta desafiante; los adolescentes buscan nuevas experiencias, con una cierta resistencia a las normas establecidas, por lo general no escuchan las advertencias sobre los riesgos sanitarios a largo plazo. Es normal experimentar y buscar nuevas sensaciones y emociones durante esta época, pero cuando entran en contacto con ciertas sustancias tóxicas, los adolescentes pueden dejarse arrastrar por sus efectos eufóricos, estimulantes o sedantes (MSH Internacional, 2022).
- 9.** En efecto, la adolescencia supone una serie de transformaciones significativas en la vida de la persona y un estado de búsqueda constante de nuevos escenarios y formas de socialización e interacción social que conduzcan a la consolidación de la identidad y el acercamiento hacia un proyecto adulto (Krauskopf, 2013). Tal como lo aseveran Cardozo y Alderete (2009) en este devenir es cuando afloran las diferentes maneras de exposición ante la

adversidad, razón que justifica la necesidad de potenciar el desarrollo y la promoción de habilidades sociales, cognitivas y emocionales que permitan un enfrentamiento adecuado de los retos que enfrenta la persona adolescente.

10. Señala MSH Internacional (2022) que durante la adolescencia el cerebro está aún inmaduro, lo cual lo hace más vulnerable; por tal razón, cuanto más temprano empieza el consumo, más perjudiciales son los efectos a largo plazo.

Las principales adicciones de los adolescentes son las siguientes:

Alcohol:

Algunos adolescentes consumen grandes cantidades de alcohol y las consecuencias inmediatas pueden ser muy severas y pueden desembocar en un estado comatoso, en cuyo caso se requerirá atención urgente inmediata en un centro hospitalario. El consumo enorme de alcohol puede ocasionar la destrucción de dos o tres veces más de neuronas que en un adulto y afectará la creación de nuevas neuronas. Además, el consumo prematuro de alcohol antes de llegar a ser un adulto joven en torno a los veinte años, duplica el riesgo de alcoholismo.

Tabaco:

El consumo de tabaco incrementa el riesgo de enfermedades como cáncer, bronquitis crónicas y cardiopatías. Tanto los progenitores como los propios adolescentes suelen ignorar dichos riesgos, ya que sólo se manifiestan a muy largo plazo, varias décadas después de empezar a fumar.

Cannabis:

Consumir regularmente cannabis ralentiza el desarrollo neuronal y afecta a la cognición (la capacidad de pensar y memorizar), por lo que afecta al rendimiento académico, la motivación, la asunción de riesgos y las capacidades psicomotrices. También, aumenta la probabilidad de trastorno psiquiátrico.

Fumar cannabis incrementa los efectos perjudiciales de otras sustancias consumidas, como el alcohol o las anfetaminas, y las consecuencias pueden ser muy graves si la persona conduce un vehículo o un ciclomotor bajo sus efectos.

Hábitos Adictivos:

Los adolescentes pierden la noción del tiempo y gastan una cantidad inapropiada de tiempo en el hábito en cuestión. Asimismo, abandonan sus aficiones, sus relaciones sociales sufren y algunos pueden incluso faltar a clase. Cuando los adolescentes no tienen

acceso al hábito en cuestión, se nota en su estado de ánimo; pueden mostrarse tristes, desafiantes o incluso agresivos.

Las consecuencias (siempre negativas) de sufrir una adicción son expuestas por El Prado Psicólogos (2022) las mismas se resumen a continuación:

1. Dependiendo del tipo de droga, la cantidad y el tiempo que la persona ha estado consumiendo, las consecuencias para la salud pueden ser más o menos graves e incluso pueden tener consecuencias fatales. Los médicos exponen que beber mucho alcohol, comer en exceso o ingerir drogas no ayuda precisamente a estar sanos.
2. Las relaciones familiares se complican. La persona adicta pasa cada vez menos tiempo con su familia y cuando está con ellos, se comporta de manera diferente adoptando un patrón relacional caracterizado por la irritabilidad y la distancia emocional. Por eso, no es extraño que surjan reproches y discusiones que terminen en el abandono.
3. Variaciones en el estado de ánimo y la sensación de falta de control son sensaciones comunes en la persona que sufre una adicción. De hecho, ese malestar emocional es una de las razones por la cual la persona se refugia en la adicción, alimentando así un círculo autodestructivo.
4. La adicción lleva a la persona a encerrarse en su mundo y a abandonar las amistades que no entienden su problema. De esta forma, el adicto se aísla cada vez más, se vuelve huraño y hasta desarrolla agresividad, por lo que termina apartándose de la sociedad.

En este orden de ideas, también se debe tener presente que el período de mayor riesgo para que un adolescente se inicie en el consumo de drogas ocurre a partir de los 15 años, por lo que la etapa entre los 11 y 14 años es clave para tomar acciones preventivas. Son muchos los factores de riesgos que inciden, entre esos están: problemas familiares, fracaso académico, baja autoestima, trastornos psiquiátricos, tiempo de ocio, entre otros. Por ello, la socialización con la familia, amigos, escuela, son de vital importancia, y deben ser conocidos por educadores, padres y profesionales de manera tal que puedan hacerse intervenciones preventivas y así proporcionar recursos para mejorar los niveles de los factores de protección de los jóvenes.

La prevención de adicciones amerita establecer acciones dirigidas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo de drogas, o de otras conductas adictivas, con el objetivo de evitar que estas se produzcan, lograr que se retrase su inicio, o bien conseguir que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social (Castillo y López, 2022). Expone Quironsalud (2022)

que entre las medidas que los padres pueden implementar para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes se encuentran:

Fomentar la autoestima:

Desde la infancia los padres deben estar atentos a la forma en que se desarrolla la autoestima de sus hijos. Es importante acompañarlos, quererlos, entenderlos y en todo momento comunicarse con ellos. Adoptar medidas que estimulen que el niño tenga un buen concepto de sí mismo, es un factor que tiene un gran impacto en la autoestima.

Un joven con una buena imagen de sí mismo y una buena sensación de autovalor tiene menos riesgos de recurrir a las drogas, mientras que una baja autoestima por factores como un bajo rendimiento escolar, es una causa que lleva a muchos jóvenes a la adicción.

Mantener una buena comunicación:

Es necesario lograr establecer un buen canal de comunicación entre padres e hijos, de esa manera se reduce el miedo y la incertidumbre de los hijos frente a todos los cambios que ocurren en su cuerpo y en su mente en la adolescencia.

El diálogo constante entre padres e hijos es fundamental, pero también lo es el control parental en esta etapa de la vida del adolescente. Aunque los hijos suelen rehuir de los padres, el diálogo debe favorecer un entendimiento entre las partes para saber qué está haciendo el hijo en cada momento. También es oportuno señalar, que los padres extremadamente autoritarios o exigentes pueden generar tensión en la relación que lleve a su hijo a buscar apoyo o consejo en terceros, lo que no siempre es conveniente.

Estimular que tengan una conducta responsable:

Tanto la escuela como la familia deben enseñar e inculcar unos valores que el adolescente debe crear como propios. Es muy importante aportar valores, pues les permite a los adolescentes aprender a respetar los límites y las normas impuestas por sus padres, así como seguir un modelo de conducta responsable.

Por lo general uno de los límites se refiere al uso de sustancias que pueden hacerles daño, como es el caso de las drogas, el cigarrillo y el alcohol.

Conocer las actividades que realiza tu hijo y fomentar actividades de ocio:

Es muy importante para los padres tener conocimiento del entorno del adolescente, más aún, porque ellos en esta etapa tienen muchas actividades fuera del hogar. No hace falta ejercer un control exhaustivo sobre ellos, pero si deben saber quiénes son sus amigos, los lugares que frecuenta, sus actividades para así saber si están adquiriendo malos hábitos y/o costumbres. Mantener buenas relaciones entre el grupo de iguales,

familia y colegio es fundamental también para detectar problemas. Fomentar actividades de ocio tanto entre padres e hijos como entre hermanos y amigos, es importante para crear hábitos de ocio que fomenten el deporte y la práctica de diversas actividades. Con ello se mantienen ocupados y adquieren rutinas estables.

Hablar sobre las drogas:

A pesar de ser un tema difícil de tratar, es necesario conversar sobre el mismo lo antes posible. El adolescente requiere estar informado acerca del tabaco y otras drogas, desde el colegio y desde la casa. Es la sociedad en general quien debe también educar e informar sobre los peligros que suponen el uso repetitivo de estos hábitos.

En ocasiones puede haber sesgos sobre los efectos de las sustancias, en un sentido o en otro. Por ello es de gran relevancia proporcionar información correcta y tener siempre presente que el objetivo de una persona es tener las suficientes habilidades para enfrentarse adecuadamente a su entorno y tener una buena adaptación en el mismo.

Las drogas son extremadamente dañinas y traen graves consecuencias tanto a la salud física como a la salud mental del individuo, de allí lo importante de suministrarle toda la información. Explicarles o advertirles que pudieran ofrecerles drogas en la calle, en el colegio e incluso, algunos de sus amigos. También es posible que se las ofrezca un extraño sin decirle que se trata de una droga, por lo que hay que reforzar los cuidados frente a la interacción con personas extrañas.

Por último, es crucial contactar a profesionales ante la sospecha o confirmación del consumo de cualquier droga. Esto permite evaluar la situación de manera conjunta y llevar a cabo una intervención temprana.

Conclusiones

La drogadicción constituye un problema de salud pública que afecta a todas las edades y ha sobrepasado las fronteras a nivel mundial. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un marcado incremento entre los adolescentes, quienes son los más propensos a caer en el mundo de la adicción a causa de las drogas.

Son diversos los riesgos asociados al consumo y estos varían dependiendo de la sustancia que se utilice, afectando la salud pues traen como consecuencia enfermedades como la cirrosis y la depresión. Afecta a la sociedad, debido a que los consumidores se ven envueltos en problemas sociales, y, por último, la economía de los adictos se afecta, ya que para obtener el producto se endeudan, o forman parte de bandas delincuenciales con el objeto de vender y de consumir drogas.

La resiliencia es una capacidad innata que no necesariamente se desarrolla en la niñez, sino que se puede desarrollar como consecuencia de un cúmulo de situaciones en

donde las personas inicialmente buscan una ayuda para adquirir alternativas de solución puesto que no habían desarrollado dicha capacidad.

Los adolescentes pueden fortalecer la resiliencia por medio de algunas estrategias de afrontamiento que le permitirán mantenerse en abstinencia de consumo de sustancias adictivas y a través de esta, modificar su estilo de vida.

Las estrategias resilientes que puedan implementar los adolescentes para evitar caer en adicciones son necesarias, estas conllevan a planear acciones para reducir factores de riesgo y daños que se presentan, especialmente cuando hay consumo de sustancias adictivas, pero es la prevención la estrategia más efectiva para evitar daños y consecuencias negativas.

Referencias

- Ariza, J., Rubio, L. y Russi, L. (2015). *Estrategias de afrontamiento para fortalecer la Resiliencia en población drogodependiente* [Tesis de Licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia]. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13080/1/2015_estrategias_afrontamiento_resiliencia.pdf
- Aznar, I., Cáceres, M. e Hinojo, M. (2011). La adquisición de competencias específicas en la Educación Superior. Evaluando la formación del psicopedagogo en la Universidad de Granada. *Ensayos*, 26, 71–93. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4010568.pdf>.
- Becoña, E., López, A., Míguez, M. y Fernández, E. (2013). *Resiliencia y consumo de cocaína*. XXIII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol (p. 110). Socidrogalcohol.
- Cabrera, R. (2019). *Análisis de la Resiliencia en personas drogodependientes* [Tesis de Licenciatura, Universidad de La Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/17180/Analisis%20de%20la%20Resiliencia%20en%20personas%20drogodependientes..pdf?sequence=1>
- Cardozo, G. y Alderete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el Caribe*, (23), 148-182. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311917009>
- Castillo, D. y López, T. (2022). *Programa de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la Universidad Nacional de Educación*. Universidad Nacional de Educación. <https://unae.edu.ec/wp-content/uploads/2022/04/PRG-Prevencio%CC%81n-y-reduccio%CC%81n-del-uso-y-consumo-de-drogas-signed-signed-signed.pdf>
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (2015). *Resoluciones 002-CONSEP-CD-2015. Registro Oficial - Legislación - VLEX 645825481. Resoluciones, 628-Primer Suplemento*. <https://n9.cl/oweyh>
- Diario La Hora (26 de mayo de 2022). *4 de cada 10 adolescentes han presenciado la venta de drogas en colegios*. <https://www.lahora.com.ec/pais/estudiantes-droga-colegios-prevencion/>
- El Prado Psicólogos (2022). *El tratamiento de las adicciones. Cómo superar una adicción*. <https://www.elpradopsicologos.es/adiccion/>
- Guamán, M. y Tercero, M. (2022). *Accionar de enfermería en la prevención de la drogadicción en adolescentes* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9444/1/Guam%C3%A1n%20Caguana%20M.->

[Tercero%20Caiza%2C%20M.%20%282022%29%20Accionar%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20drogadicc%C3%B3n%20en%20adolescentes.pdf](#)

Hernández, R. (10 de junio de 2014). *Medidas preventivas para las adicciones*. Fiscalía General del Estado. <https://fge.jalisco.gob.mx/prevencion-social/medidas-preventivas-para-las-adicciones>

Klimenko, O., Plaza, O., Bello, C., García, J. y Sánchez, N. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 144-172, doi: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

Krauskopf, D. (2013). *Adolescencia y educación*. Editorial EUNED 3era Edición

MSH Internacional (2022). *Prevenir las adicciones en la adolescencia*. <https://www.msh-intl.com/es/adicciones-en-adolescentes.html>

National Institute of Drug Abuse (NIDA) (2003). *Preventing drug use among children and adolescents. A research based guide for parents, educators and community leaders*. Second Edition. National Institute of Drug Abuse and National Institute of Health. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse_2.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022). *Informe Mundial sobre las Drogas*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. Organización Mundial de la Salud. http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%Banza_en_los_colegios_de_las_habilidades_para_la_vida.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Abuso de sustancias*. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Orta, J. (2018). *Programa para la Promoción de la Resiliencia Escolar dirigido a adolescentes del Colegio Rodríguez Paz* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela]. <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/19478/1/TEG%20Version%20Final.%20Programa%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Resiliencia%20Escolar.%20ORTA.pdf>

Ponce, J. y Tarazona, K. (2021). Estrategias resilientes y drogodependencia en pacientes del Centro de Rehabilitación Nueva Esperanza del cantón Bolívar, Manabí. *Revista Sinapsis*, 1(19). <https://revistas.itsup.edu.ec/>

Quironsalud (2022). *Orientación sobre las adicciones y su prevención*. <https://www.quironsalud.es/kenko/es/11-14-anos/orientacion-adicciones-prevencion>

- Rodríguez, G., Gómez, G. y Alarcón, R. (2022). Estudio de la regulación del consumo de drogas y estupefacientes en la legislación ecuatoriana. [DOI 10.35381/cm.v8i2.708](https://doi.org/10.35381/cm.v8i2.708)
- Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas*. [http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento Institucional/planesNacionales/Ecuador Plan Nacional de Prevencion Integral y Control del Fen%C3%B3meno Socio Econ%C3%B3mico de las Drogas 2017 2021.pdf](http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Prevencion_Integral_y_Control_del_Fen%C3%B3meno_Socio_Econ%C3%B3mico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf)
- UNICEF. (2013). Acciones para la resiliencia de la niñez y la juventud: guía para gobiernos. Impresiones Jeicos S.A.
- UNODC. (2010). *La prevención en las manos de los y las jóvenes*. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO031052010- prevencion_manos_jovenes.pdf
- Volkow, D. (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción*. https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp.pdf

CAPÍTULO 5

Factores resilientes y estrés académico en estudiantes de la carrera de psicología de la facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí

María Leonila García Cedeño

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento,
Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí.
Correo: maria.garcia@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0202-2193>

Leonardo Javier Escobar Alcívar

Correo: javierescobar88@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6844-0342>

Gustavo Rafael Escobar Delgado

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí.
Correo: gustavo.escobar@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0732-7757>

Introducción

La resiliencia es una capacidad que se desarrolla en las personas a través de la interacción de diferentes factores en el contexto social, psicológico y ambiental que interactúa el individuo. Esta capacidad permite afrontar situaciones adversas, facilitando cambios positivos en la vida de las personas.

Uno del aspecto a considerar en el caso del estudiantado universitario son las situaciones del estrés; este fenómeno es recurrente, pues, no sólo está impregnado en diversas y complejas actitudes académicas que naciendo desde el profesorado pueden convertirse en consecuencias desencadenante, sino también de la multiplicidad de hábitos, costumbres, estereotipos, que llevan consigo los estudiantes, propio del espectro sociocultural en el que se han desarrollado.

Así, la resiliencia es el resultado de la interacción de ciertos factores protectores, entre los que se encuentra factores intrínsecos y factores externos a la persona. Saavedra-Guajardo et al. (2018) mencionan que una conducta resiliente se ve influenciada por ciertos elementos como son los temporales, espaciales y sociales, por lo cual se puede decir que la resiliencia es producto de la interacción entre factores de riesgo y factores protectores, mismos que se encuentran presentes tanto en el medio y en el sujeto mismo.

Al ser la resiliencia la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles representa un factor humano preponderante en el acometimiento efectivo de todo tipo de tareas. Cuando el estrés, la adversidad o el trauma golpean, la persona experimenta ira, dolor y pena, pero puede seguir funcionando, tanto a nivel físico como psicológico. Sin embargo, hay que tener claro que la resiliencia no es soportar una situación difícil, ser indiferentes frente a eventos complejos o atravesar una situación solo. De hecho, se trata de tener la capacidad de encontrar el apoyo de otras personas y de sacar lo mejor de sí mismo para poder salir de aquello que se encuentre afectando su vida (Palomar y Gómez, 2010).

La resiliencia mejora o mantiene la eficacia estudiantil, es por esto por lo que es importante que los estudiantes se encuentren fortalecidos en los factores resilientes para que puedan identificar, conservar y potenciar el equilibrio emocional a pesar de las circunstancias que puedan estar enfrentando.

Esta investigación brinda información actualizada, necesaria y trascendente que responde con claridad y pertinencia al objeto de estudio; así, la implicación estrés académico y factores resilientes, origina relevantes propiedades, conocimientos e interacciones, todas ellas derivadas del acercamiento sistemático del equipo investigador hacia dicho objeto. Por eso, este estudio concluye que una persona es resiliente cuando, teniendo suficientes y funcionales autoconceptos, puede llegar a obtener un alto nivel de competencia en áreas como la intelectual, emocional, en los estilos de enfrentamiento, motivación, autonomía, independencia, entre otras. En este sentido, vale reiterar que, el estudio de las categorías conceptuales, propias de la resiliencia, requirieron de una profunda revisión bibliográfica y de la aplicación de instrumentos convenientemente validados. Fueron estos datos y hallazgos los que permitieron dar respuesta a la pregunta problema: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores resilientes y estrés académico en los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí?

A medida que pasa el tiempo, el índice de estrés aumenta en las personas y más en quienes se encuentran en la etapa adulta, esto debido a que en ocasiones tienen más responsabilidades que asumir; sin embargo, al ser la resiliencia connatural a la naturaleza humana, también es un tema que se ha venido fortaleciendo y que cada vez tiene más espacio dentro de la sociedad; por ello la importancia de la identificación y estudio de los factores resilientes frente a situaciones adversas, para que haya un afrontamiento adecuado a eventos que puedan ser estresantes y que afecten en el bienestar y tranquilidad de las personas.

En un estudio hecho en la ciudad de México sobre el estrés en el rendimiento académico se demuestra que el 73% de los participantes manejan un estrés medio, mientras que el 5.4% manifestó un estrés bajo y un 21.6% mostró un estrés alto. Como

conclusión, se indica que el estrés como método de alerta, puede ser positivo (Dominguez et al., 2015).

A nivel del mundo se ha considerado que tanto el estrés como la resiliencia han atravesado por una variedad de teorías que buscan explicar su naturaleza y también dar respuesta sobre las causas y consecuencias que genera en el individuo, de la misma manera aquellas pautas de estudio en los más diversos contextos (Rimachi y Chipana, 2021).

García (2018) destaca que en España se concluyó que hay altos niveles de resiliencia y que estos se guardan relación con un menor estrés y un número menor de eventos considerados estresantes. Dicho resultado fue ampliado por Valdivia Baca (2018) quien, en un trabajo de investigación realizado en Cuzco, Perú, halló que la correlación entre las variables resiliencia y estrés es considerada negativa y que las dos se interrelacionan con una fuerza moderada, llegando a determinar que, a mayor resiliencia, menor estrés percibido.

En Ecuador, durante los meses de marzo y abril de 2020 se llevó a cabo una investigación por la Universidad San Francisco de Quito (USFQ) y la Escuela Politécnica Nacional (EPN), en la cual se entrevistaron a 3879 personas de las diferentes ciudades del país, para conocer sobre temas diversos alrededor de la pandemia, entre estos, temas de salud mental. Uno de los resultados del estudio es que, el estado de ánimo de los ecuatorianos se ha visto impactado como consecuencia del aislamiento y la cuarentena y en relación con el género, las mujeres son las más afectadas debido a que el encierro provocó la sobrecarga de otras actividades dentro del hogar.

Análisis de contenidos

Aproximación conceptual hacia la resiliencia

La resiliencia a través del tiempo ha generado un impacto positivo en la vida del ser humano, de hecho, de ser una terminología utilizada en la física para referirse a la capacidad que tiene un material para ser golpeado y manipulado y volver a su estado normal, pasó a ser parte de la psicología para hacer énfasis a la capacidad de un individuo para reponerse a eventos que pueden estarle afectando en su bienestar. Para Forés y Grané (2017) la resiliencia no solo tiene que ser vista como procesos consecuentes para alcanzar bienestar, sino también como la energía que impulsa esos procesos.

El término resiliencia fue integrado en el ámbito psicológico por Michael Rutter en el año 1978, en base a la observación que hace de diversas investigaciones que se desarrollan en torno a la variabilidad de respuestas brindadas por niños, niñas y

adolescentes que fueron expuestos a situaciones adversas de distintas naturalezas (Burak, citado en Espinoza y Matamala, 2012).

Se debe destacar que, aunque algunos autores utilicen los términos resiliencia y adaptación como sinónimos, estos no hacen referencia a lo mismo, pues la diferencia radica en que para que la resiliencia sea desarrollada deben existir dos factores, por un lado, el riesgo y por otro lado un factor protector. Además, la resiliencia implica también el hecho de avanzar más allá de donde se encontraba la persona en el momento de la adversidad, mientras tanto en la adaptación no están presentes dichas condiciones (García y Domínguez, 2013).

Hoy por hoy no solo que es importante el estudio de la resiliencia, sino también su relevante e incuestionable trascendencia concretada en presupuestos neurocientíficos que postulan la flexibilidad afectiva a partir de una mirada remozada de la propia experiencia y con ello el surgimiento de nuevas y mejores formas de pensamientos y comportamientos para enfrentar y resolver los problemas o adversidades de la vida cotidiana.

Un escenario que genera estrés y sus potenciales secuelas es el académico. En él concurren disímiles temperamentos y caracteres que bullen y bregan instintivamente por estatus independentistas que afirmen el yo personal. En este proceso ocurren fenómenos bio-químicos que interceden en el establecimiento de patrones comportamentales que se expresan no solamente en el salón de clases sino también en la esfera social en general. He allí la importancia y trascendencia de la resiliencia.

En concordancia con lo mencionado, la resiliencia hace énfasis en la capacidad que tienen las personas para emplear los factores protectores que les sean de gran beneficio en una situación desfavorable. Al respecto Galindo (2012) menciona que la resiliencia es una conceptualización que aparece de la inquietud por identificar aquellos factores que son factibles a las personas para reponerse de manera exitosa a las adversidades y dificultades que se presentan a lo largo de la vida. Es una conceptualización algo novedosa que surge de la inquietud por identificar aquellos factores que ayudan a las personas a enfrentar las dificultades y condiciones adversas que se le presentan en su vida cotidiana de manera exitosa (Badilla, 2016).

Por otra parte, Olsson et al. (2003) señalan que el ser resiliente significa describir aquellas cualidades que son vistas como elásticas, así como la capacidad para la adaptación exitosa en un mundo que está en constante transformación.

En tiempos de crisis, la resiliencia se convierte en ese factor que permite dotarle a la persona la fuerza y valentía para salir de la situación en que se encuentra inmersa, además aquellas personas dotadas de resiliencia saben que esos momentos de crisis no serán eternos y que su futuro dependerá de la forma en que reaccionen o actúen. El

entrenarse en la resiliencia es una muestra óptima de educación, aquella comprende el aprender a conservar la calma, el dominio de los sentimientos y a actuar de manera correcta, oportuna en el momento apropiado (Rivera, 2006).

Si bien la resiliencia permite sobrellevar de una mejor manera aquellas circunstancias de crisis para que la persona supere una situación de manera fortalecida. La resiliencia puede ser empleada como un instrumento de construcción continua a nivel personal y organizacional frente a cualquier evento crítico, en este caso el confinamiento causado por el COVID-19, requiere de una acertada toma de decisiones para generar un bienestar periódico en la vida del ser humano (López, 2009).

Como lo menciona Díaz (2023) mediante la resiliencia se puede llegar a asumir con flexibilidad situaciones límites que permiten sobreponerse a ellas, puesto que no solo se trata de sobreponerse a crisis sino también salir fortalecidos de ellas.

La resiliencia con el pasar del tiempo se caracteriza como un conjunto de procesos intrapsíquicos y sociales que permiten tener una vida en equilibrio en un medio insano. Estos procesos se realizan continuamente, dando beneficiosas combinaciones entre las condiciones de una persona, su ambiente familiar, cultural y social (Fores y Grané, 2008).

Por otra parte es necesario hacer énfasis que una persona resiliente se caracteriza por el carácter de dureza e invulnerabilidad y la capacidad para tener una adaptación exitosa en un ambiente cambiante y más recientemente, un proceso que es dinámico pero que involucra una interacción entre los procesos de protección, riesgos internos y externos al individuo (Blanco y Caicedo, 2016), por tanto, una persona que es resiliente es conocida como aquella que tiene la capacidad para ser competente y tener habilidades positivas para enfrentar eventos considerados adversos. En otras palabras, se puede destacar que la resiliencia “es una disposición vista como algo general o global que involucra competencias y habilidades más específicas” (Uriarte, 2005).

La mayoría de las características, hablando a nivel individual, que se encuentran asociadas a la resiliencia tienen que ver mucho con la educación y, por lo tanto, pueden aprenderse y adquirirse a lo largo de la formación de la persona. En los distintos ámbitos socioeducativos, las relaciones que son protectoras contribuyen de manera significativa en la resiliencia, si bien, aquella se encarga de transmitir un sentimiento de persona digna, valiosa, merecedora de afectos y atenciones, las que permiten lograr fortalecer la autoestima y seguridad (Uriarte, 2005).

Tipos de resiliencia

Entre los tipos de resiliencia que se manifiestan en la vida del ser humano están los mencionados por Sánchez (citado en Arequipeño y Gaspar, 2017) en donde establece la clasificación de resiliencia, determinada en cuatro tipos:

- a) **Resiliencia individual:** se refiere a que la persona asume aquellos eventos considerados como traumáticos en su vida, viéndolos con una actitud positiva y alentadora fraguando así el carácter personal.
- b) **Resiliencia familiar:** la confrontación y asunción de los eventos considerados complejos ahora son ejercidos por la familia donde tendrán que actuar como una unidad, constituyendo así la autoestima familiar.
- c) **Resiliencia social o comunitaria:** los actores se constituyen por el círculo social más próximo a la persona o grupo que está pasando por una situación complicada.
- d) **Resiliencia grupal:** en este aspecto surge la combinación entre la habilidad innata para sobreponerse a los sucesos traumático del individuo como del sistema social, donde los procesos intrapsíquicos y sociales se manifiestan a la misma vez.

Pilares de la resiliencia

Pilares de la Resiliencia: el psiquiatra español Rojas (2010) ha identificado y argumentado sobradamente seis pilares esenciales:

- a) **Conexiones afectivas.** Es vista como la capacidad para comunicarse con los demás, así como el relacionarse, convivir conectados de manera efectiva y por medio del apoyo de unos a otros. En los momentos más difíciles de la vida, los lazos afectivos se transforman en salvavidas para los momentos difíciles. La tendencia natural al vincularse alimenta el instinto de supervivencia, incluso hace que seamos más fuertes y seguros, de la misma manera ayuda a animarnos, a apostar por la vida y a defenderla.
- b) **Funciones ejecutivas.** Buscar gobernar la forma de pensar, las emociones y las conductas. Para ello es importante la capacidad de meditación, la memoria y el autocontrol, entendido también como capacidad de postergar y tardar a voluntad propia las gratificaciones que son inmediatas, y de esta forma programar estrategias tanto a mediano como a largo plazo.
- c) **Centro de control interno.** Para la resiliencia es necesario aprender a localizar y conservar el centro de control sobre uno mismo, es decir alcanzar la autonomía, saber que el resultado está en las propias manos y no depende únicamente de otros o de factores externos. Esta capacidad está vinculada con

la esperanza, al proveernos de confiabilidad que ocurrirá, a través del esfuerzo y enfoque, aquello que se desea que ocurra.

- d) **Autoestima.** Se trata de ese sentimiento de aprecio, valor para los demás, con capacidad para llegar a tomar decisiones y orientar el programa de vida, es incluso importante para una autoestima estable y fuerte. La autoestima más equilibrada es la que se basa en el conocimiento de debilidades y fortalezas, permitiendo de esta manera aceptar con serenidad las cosas que se pueden cambiar y las que no además de ser inspiración para alcanzar sabiduría para distinguir ambas.
- e) **Pensamiento positivo.** Este pensamiento es conveniente porque guarda relación con las ganas de vivir, así como la compatibilidad para valorar con prudencia las ventajas y dificultades de las decisiones que se toman. Ser optimistas y actuar con positivismo no es ser ingenuos, sino más bien significa estar dispuestos a buscar y encontrar información, así como llegar a una reflexión o cambio, y a identificar como vencer los miedos paralizantes. La dimensión temporal es la base en el pensamiento positivo, es decir ¿Cómo se valoran las experiencias del pasado? ¿cuáles son convenientes de seleccionar? ¿Cómo afectan los sucesos del presente? ¿Qué nivel de esperanza acogemos para el futuro? Si bien, las personas optimistas esperan que todo les salga bien, y se predisponen a ello y es que el pensamiento positivo estimula el sentido de la propia competencia.
- f) **Motivos para vivir.** En tiempos difíciles, peligrosos o que pueden generar algún tipo de sufrimiento, el sentido que se le puede dar a la vida invade con fuerza a la propia conciencia. Si bien es cierto, las religiones son espejos donde quienes son creyentes expresan la esperanza, son en general una expresión hacia la parte óptima natural del género humano. Las pasiones y no los instintos, son el combustible para la esperanza, el valor, el ingenio y transformación a los seres humanos considerados luchadores incansables. El sentimiento de caducidad se vuelve a menudo en una fuente impetuosa de energía, de pasión por la vida y de creatividad. Tener un propio plan de vida, una misión personal, alguien o algo por lo que valga la pena esforzarse y luchar, es clave para la resiliencia.

Factores resilientes

Algunos factores relacionados con la resiliencia son los manifestados por Navarro et al., (1999), los cuales cataloga de la siguiente manera:

Los factores personales: sucede cuando la persona no logra afrontar y solucionar un evento de crisis, como conflictos emocionales, disgustos, insatisfacción personal, la pérdida de confianza, entre otras (Navarro, et al., 1999, p. 3).

Los factores familiares: guardan relación con la realidad familiar, así como la predisposición hacia la utilización de drogas, aquello puede darse con mayor intensidad, cuando hay circunstancias tales como si los padres tienen algún consumo de droga, la carencia de comunicación, la disfuncionalidad familiar y la violencia (Navarro, Megías y Gómez, 1999, p. 124). Por otra parte, los factores Sociales se refieren a las condiciones e influencias sociales, así como la participación e integración grupal y social, provocando una proximidad a las drogas y asimismo facilidad para obtenerla.

Las dimensiones de resiliencia se pueden medir mediante los siguientes factores:

F1: Identidad. (Yo soy-condiciones de base). Refiere a juicios generales tomados de los valores culturales que definen al sujeto de un modo relativamente estable. Estos juicios generales refieren a formas particulares de interpretar los hechos y las acciones que constituyen al sujeto de un modo estable a lo largo de su historia.

F2: Autonomía. (Yo soy-visión de sí mismo). Refiere a juicios que refieren al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte particular a su entorno sociocultural.

F3: Satisfacción. (Yo soy-visión del problema). Refiere a juicios que develan la forma particular en como el sujeto interpreta una situación problemática.

F4: Pragmatismo. (Yo soy-respuesta resiliente). Refiere a juicios que develan la forma de interpretar las acciones que realiza.

F5: Vínculos. (Yo tengo-condiciones de bases). Juicios que ponen de relieve el valor de la socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal.

F6: Redes. (Yo tengo-Visión de sí mismo). Juicios que refieren al vínculo afectivo que establece la persona con su entorno social cercano.

F7: Modelos. (Yo tengo-visión del problema). Juicios que refieren a la convicción del papel de las redes sociales cercanas para apoyar la superación de situaciones problemáticas nuevas.

F8: Metas. (Yo tengo-respuesta). Juicios que refieren al valor contextual de metas y redes sociales por sobre la situación problemática.

F9: Afectividad. (Yo puedo-condiciones de base). Juicio que refiere a las posibilidades sobre sí mismo y el vínculo con el entorno.

F10: Autoeficacia. (Yo puedo-visión de sí mismo). Juicio sobre las posibilidades de éxito que la persona reconoce en sí mismo ante una situación problemática.

F11: Aprendizaje. (Yo puedo-visión del problema). Juicios que refieren a valorar una situación problemática como una posibilidad de aprendizaje.

F12: Generatividad. (Yo puedo-respuesta). Juicios que refieren a la posibilidad de pedir ayuda a otros para solucionar situaciones problemáticas.

La resiliencia desde una esfera cognitiva

La resiliencia es aquella habilidad cognitiva, emocional y sociocultural para poder hacer un reconocimiento, así como el enfrentar y transformar constructivamente situaciones que generen daño. Por otra parte, como lo menciona Arellano (2023), “la homeostasis cognitiva es la capacidad de tener conciencia de los propios pensamientos ya sean estos positivos o negativos para más adelante poder cambiarlos por pensamientos más optimistas o adaptativos”.

De acuerdo con lo expuesto por Rodríguez et al. (2016):

La relación entre la resiliencia y la implicación cognitiva continúan un mismo patrón de resultados que las demás escalas del SEM que significa la implicación conductual e implicación emocional. Las diferencias dan respuesta a patrones como: los estudiantes que tienen mayores niveles de resiliencia que son comparados con los restantes grupos, los que informan de mayores niveles de implicación cognitiva.

Dentro de la resiliencia también se abarca el estilo cognitivo en donde el entorno también juega un papel esencial dentro de la interacción, por otra parte, es necesario hacer énfasis en que el ser resiliente está asociado a condiciones del medio ambiente social y familiar que favorecen la posibilidad de ser resiliente (Aguirre, 2010).

Resiliencia y emociones desde un enfoque cognitivo

Cuando una persona es resiliente puede llegar a obtener un alto nivel de competencia en áreas como la parte intelectual, emocional, los estilos de enfrentamiento, motivación, autonomía, independencia, entre otras. De hecho, se puede decir que el fenómeno de la resiliencia ha permitido que los sujetos puedan reaccionar de la mejor manera frente a problemas que les esté afectando en su vida. La capacidad resiliente se desarrolla desde la propia identidad y la forma en que se acepte una realidad desde la actitud, aptitud y la capacidad para enfrentar eventos difíciles.

Como lo menciona Rivas (2022) las personas resilientes “logran un mayor equilibrio emocional frente a situaciones de presión y estrés, lo cual les permite controlar sus

emociones y sensaciones frente a los episodios vividos y con más capacidad de afrontar las adversidades y las situaciones estresantes”.

Aproximación conceptual del estrés

El estrés es un síntoma que muchas personas experimentan debido a las situaciones que fácilmente se convierten en estresores y que por ende pueden ocasionar una serie de problemas tanto en la salud física como mental; en este sentido es importante mencionar que entre las posibles causas del estrés constan las deprimentes condiciones familiares, sociales, económicas, las crisis existenciales, grandes pérdidas materiales y espirituales, entre otros. Es en situaciones como estas donde surge y debe fortalecerse la resiliencia para enfrentar de mejor manera el estrés.

Niveles o tipos de estrés

El manejo del estrés puede resultar complicado y confuso porque existen diferentes tipos de estrés, entre estos se pueden mencionar: *estrés agudo*, *estrés agudo episódico* y *estrés crónico*:

En el caso del trastorno por **estrés agudo**, las personas han atravesado un evento traumático, experimentado directa o indirectamente. Las personas tienen recuerdos recurrentes del trauma, evitan los estímulos que les recuerdan el trauma y aumentan su estado de alerta (Marcillo et al., 2022).

El estrés agudo episódico: se refiere a personas que experimentan reiteradamente situaciones de estrés agudo y finalmente caen en un torbellino de excesiva responsabilidad, que las hace caer en una vida desordenada, dominada por presiones autoimpuestas, inmersas en una crisis constante. Son personas que se vuelven amargas, irritables, muy nerviosas y persistentemente ansiosas. Asimismo, a menudo atribuyen todos los problemas a otros (Marcillo et al., 2022).

Estrés crónico: este es un estrés a largo plazo ocurre cuando una persona nunca ve una situación de depresión. En períodos aparentemente interminables, esta es la presión de la demanda y la presión sin fin. Sin esperanza, esta persona renunció a la oportunidad de encontrar una solución.

En este estrés la persona puede morir por suicidio, violencia, infarto, derrame cerebral o incluso cáncer. La gente estaba exhausta y finalmente sufrió una crisis nerviosa fatal. Dado que el desgaste prolongado consume recursos físicos y mentales, es importante destacar que los síntomas del estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y conductual y manejo del estrés.

Causas del estrés

Las causas que provocan el estrés no siempre emanan de vivencias negativas, en otras palabras, aquellas que están derivadas de situaciones que sean dolorosas, que generen peligro o sean perjudiciales. Existen también eventos que se viven de manera habitual, situaciones más bien rutinarias, que pueden llegar a producir estrés sin ser necesariamente peligrosas.

Cuando se presenta el estrés, las personas experimentan una serie de consecuencias sobre la salud y el bienestar psicofísico, siendo necesaria la implementación de métodos o técnicas como las de relajación que reduzcan o minimicen las causas que provocan el estrés, o la adopción de un tratamiento farmacológico.

La mayoría de las causas que generan el estrés en los estudiantes están asociadas con aquellas actividades del área académica y más cuando también trabajan en un lugar que les demanda tiempo y esfuerzo físico o mental. Estudios realizados han revelado que los cinco eventos considerados más estresantes están: no poder entender a los profesores, tener que lidiar con clases que pueden ser consideradas aburridas, tener muchas cosas pendientes por hacer, sufrir el afán de entregar trabajos y proyectos y tratar de salir bien en la universidad para poder aprobar el semestre. La acumulación de todo esto y de muchas otras cosas que también pueden ser consideradas importantes en la vida del estudiante, crean en ellos un ambiente tenso y agobiante, en donde el agotamiento empieza a ser evidente e incluso se puede ver reflejado en las calificaciones (Sarubbi y Castaldo, 2013).

A través del tiempo, el estrés se ha convertido en un tema de interés y preocupación para la comunidad científica; esta enfermedad es silenciosa y puede afectar no solo psicológicamente sino también física e incluso socialmente; además, conlleva a graves afectaciones en la salud que pueden provocar la muerte. “Sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona. Provoca preocupación y angustia y puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales” (Naranjo, 2009, p. 171).

El estrés es cada vez más frecuente en nuestras vidas, incluso a medida que la edad avanza el nivel de estrés aumenta debido a la presión de responsabilidades y más aún cuando hay estudiantes que trabajan y estudian o en aquellos casos en donde son padres o madres de familia. Como lo mencionan Barrueto y Muñoz (2014) el ritmo diario de toda la sociedad se ha acelerado enormemente, por lo que la presión y la tensión que soporta son completamente diferentes, y los requisitos para su desempeño y comportamiento también están aumentando, ocasionando todo esto situaciones difíciles que en ocasiones debe enfrentar la persona y la familia.

En épocas de crisis el estrés se incrementa y a su vez se altera ocasionando un descontrol que puede conllevar a graves consecuencias, la pandemia de la enfermedad del COVID-19, por ejemplo, puede resultar estresante para muchas personas. El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadoras, así como generar emociones fuertes tanto en adultos como en niños.

Consecuencias del estrés

En el ámbito familiar: puede llegar a existir alteraciones en las relaciones familiares o dinámica del hogar; problemas en la comunicación entre padres e hijos llegan a repercutir en su desarrollo o formación; pueden surgir conflictos entre parejas que pueden terminar en rupturas o separación; el estrés puede también afectar en la economía de la persona y también influir en la economía de la familia.

En el ámbito laboral: puede desencadenar la desmotivación, descontento, poca paciencia; pueden surgir enfermedades que repercuten de manera significativa en la realización de sus actividades laborales; puede empezar a surgir los problemas de incumplimiento, irresponsabilidad; algo muy común son los inconvenientes en el rendimiento; riesgos de accidentar en el trabajo; intensidad que puede terminar agobiando a los demás compañeros de trabajo.

En el ámbito social: desinterés por colaborar en actos o eventos importantes en donde incluso le permita relacionarse con otras personas; pueden llegar a alejarse los amigos, compañeros de trabajo, familiares; adicciones o aumento en el consumo de alcohol u otro tipo de sustancia.

En el ámbito personal: problemas de concentración, alteraciones en el sistema nervioso, aumento en el consumo de fármacos, trastornos en el sueño, alteraciones en el comportamiento o conducta.

En el ámbito académico: el estrés es un problema muy frecuente en los momentos actuales e incluso afecta el estado emocional de la persona alterando el equilibrio físico, psíquico, afectivo, cognitivo y conductual del estudiante. Martínez y Díaz (2007) definen el estrés académico como:

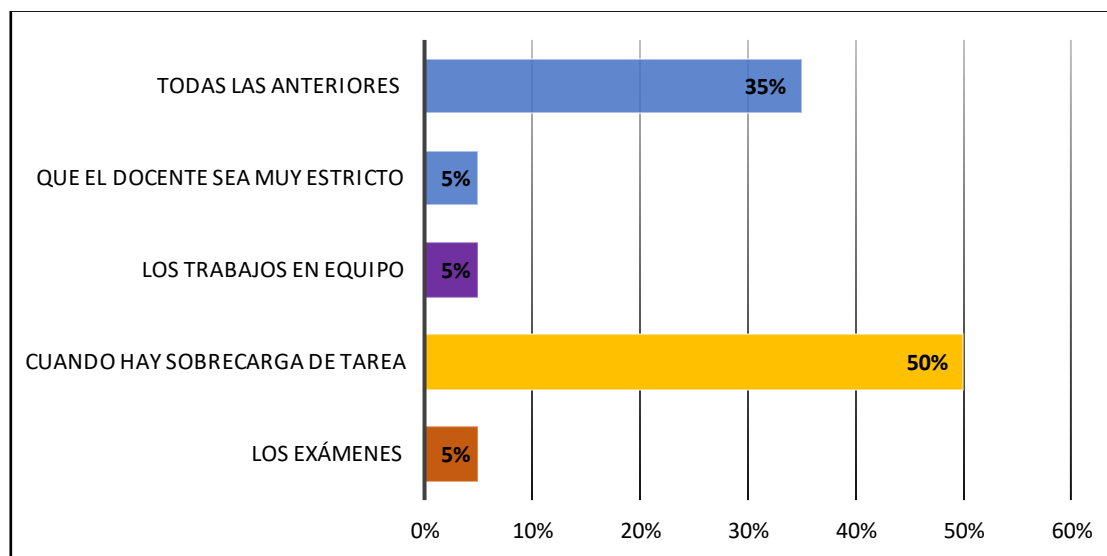
La incomodidad que el estudiante presenta por los factores ya sean físicos, emocionales así como los de carácter ambientales o interrelacional que pueden tener una presión significativa en la competencia individual para un mejor afrontamiento en el contexto escolar, como en el desempeño académico, habilidad metacognitiva para la resolución de problemas, la partida de un ser querido, tiempo de exámenes, relación con los compañeros y educadores, indagar el reconocimiento, habilidad e identidad para hacer una relación entre el componente teórico con la realidad específica. (p. 5)

El estrés académico se lo considera como aquella reacción normal, aquello se lo suele interpretar en referencia a “una gama de experiencias, entre las que figuran la tensión, el nerviosismo, el cansancio, la inquietud, el agobio y otras emociones similares, como la desmedida presión escolar, laboral o de otra índole” (Calizaya et al., 2021, p. 24).

RESULTADOS

Figura 1

¿Qué es lo que le genera más estrés?



Nota. Elaboración: estudiantes de psicología de la UTM

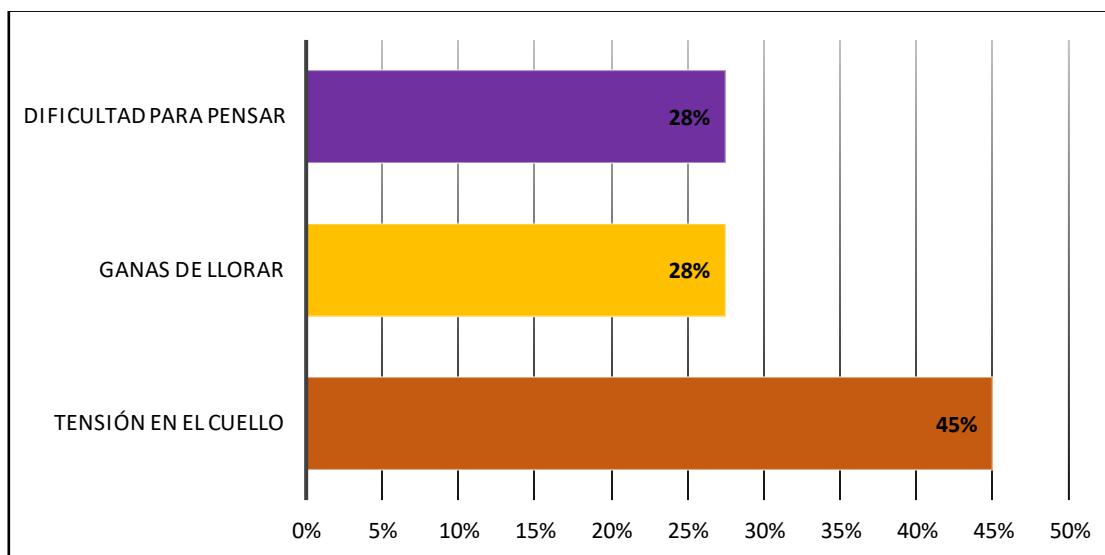
Análisis e interpretación de la Figura 1

Para conocer sobre los motivos que más generan estrés fueron encuestados 40 estudiantes universitarios; los resultados obtenidos son: 2 alumnos, equivalente al 5%, indicaron los exámenes; 20 educandos, correspondiente al 50%, manifestaron cuando hay sobrecarga de tarea; 2 alumnos, igual al 5%, señalaron los trabajos en equipo; 2 universitarios, correspondiente al 5%, expresaron que el docente sea muy estricto; y, 14 estudiantes, similar al 35%, refirieron todas las anteriores. Los resultados revelan que la sobrecarga de tareas es la principal fuente generadora de estrés. La sumatoria de las alternativas B y E, testimonia que el 85% de los estudiantes experimentan sobrecarga de tareas como principal fuente generadora de estrés. Vale considerar que entre los principales estresores están la carga excesiva de tareas, la acumulación del trabajo académico, la semana de exámenes, que un docente sea muy estricto, aparte de esto pueden surgir otras razones que provocan estrés en los estudiantes. Al respecto Arribas (2011) hace énfasis en que la distribución de las tareas académicas asegura un reparto

adecuado de la carga de trabajo del estudiante a lo largo del curso académico, aparte de que ayuda a evitar posibles problemas de estrés.

Figura 2

¿Cuándo te sientes estresado, que síntomas comúnmente presentas?



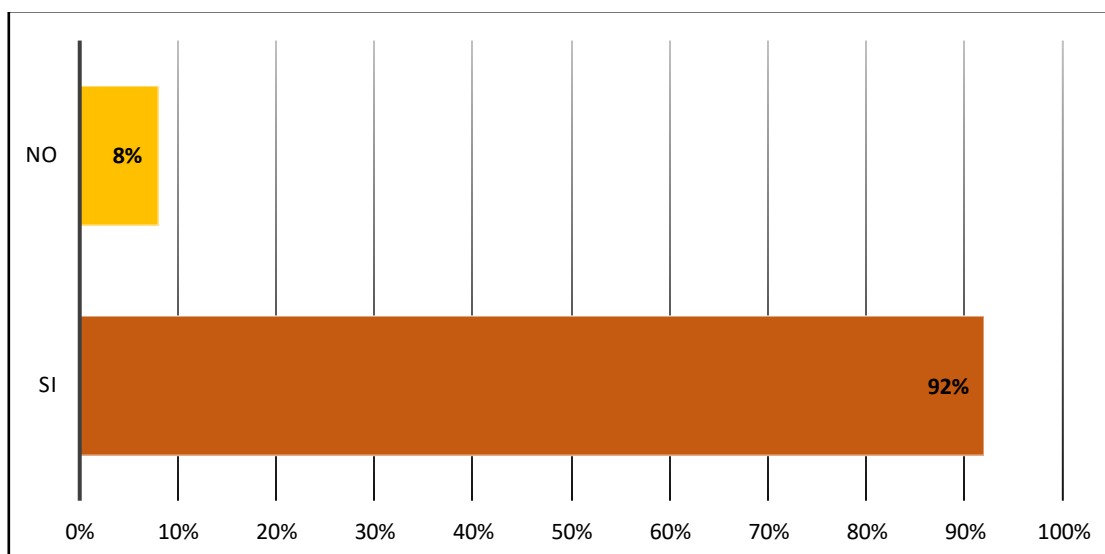
Nota. Elaboración: estudiantes de psicología de la UTM

Análisis e interpretación de la Figura 2

Fueron encuestados 40 alumnos universitarios para conocer sobre los síntomas que comúnmente presentan cuando se sienten estresados; los resultados obtenidos son: 18 estudiantes, equivalente al 45%, indicaron tensión en el cuello; 11 educandos, correspondiente al 27,5%, manifestaron ganas de llorar; y, 11 alumnos, también con el 27,5%, señalaron dificultad para pensar. Se concluye que la tensión en el cuello es el síntoma más común que presentan los estudiantes cuando están estresados. La alternativa A, demuestra que el 45% de los educandos suele manifestar como síntoma principal del estrés la tensión en el cuello. Sin embargo, no debe descuidarse el fenómeno del pensar, ya que incide directamente en el desempeño académico y demás actividades afines. La literatura expone que el estrés se puede manifestar como una serie de síntomas físicos: dolores de cabeza, alteraciones del sueño, tensión muscular en especial a nivel del cuello, sensaciones de ahogo, aumento de la sudoración, molestias en el estómago, entre otros (Ávila, 2014).

Figura 3

¿Usted se considera una persona resiliente?



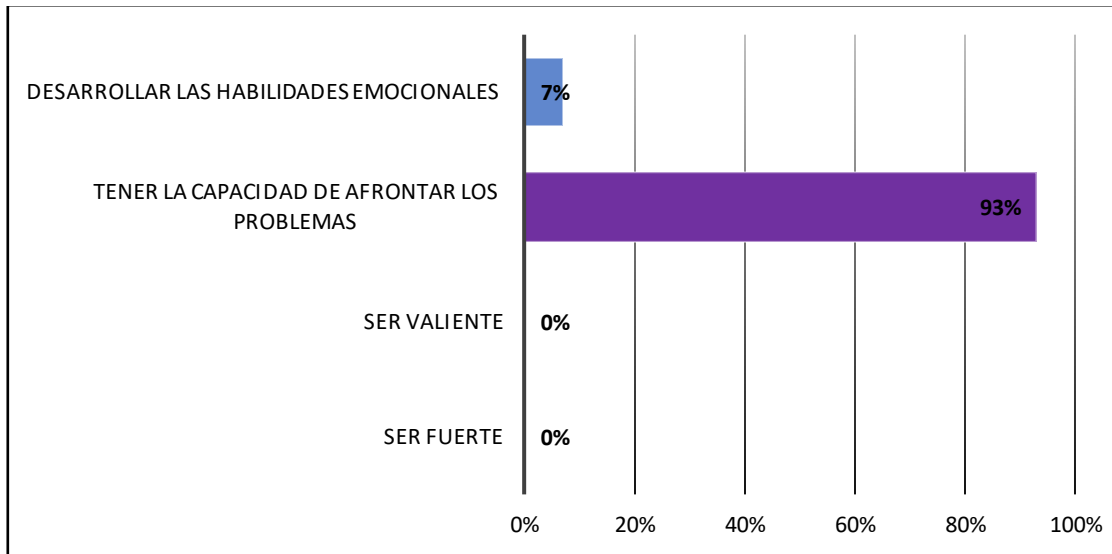
Nota. Elaboración: estudiantes de psicología de la UTM

Análisis e interpretación de la Figura 3

Fueron encuestados 40 estudiantes universitarios, con la finalidad de apreciar si se consideran resilientes o no; los resultados obtenidos son: 36 alumnos, equivalente al 92%, manifestaron que Sí son resilientes; y, 4 educandos, correspondiente al 8%, señalaron No. La mayoría de estudiantes (92%) expresa ser resilientes. No obstante, es conveniente insistir en estudios profundos que determinen dicha confiabilidad perceptiva. Cabe reiterar que la literatura sostiene que una persona es considerada resiliente cuando tiene la capacidad para superar eventos adversos y para tomar decisiones sin dejarse llevar de las emociones (Becoña, 2006).

Figura 4

¿Para usted qué es ser resiliente?



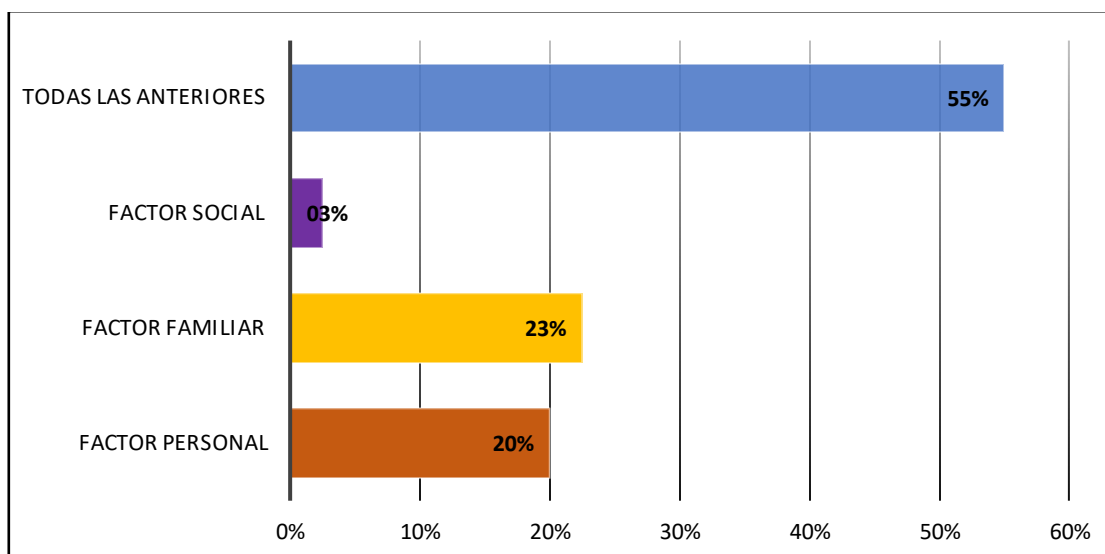
Nota. Elaboración: estudiantes de psicología de la UTM

Análisis e interpretación de la Figura 4

Fueron encuestados 40 alumnos universitarios, para conocer qué es ser resiliente; los resultados obtenidos son: 37 estudiantes, equivalente al 93%, indicaron que ser resiliente es tener la capacidad de afrontar los problemas; y, 3 educandos, con el 7%, manifestaron desarrollar habilidades emocionales. Se evidencia que la mayoría de los encuestados (93%) sostiene que ser resiliente es tener la capacidad para afrontar los problemas. Empero, los estudiantes deben experimentar un proceso holístico de construcción personal que les garantice armonía física-mental. En correspondencia con lo señalado, menciona Uriarte (2005) la resiliencia es la capacidad que tiene la persona para resistir y superar las adversidades o problemas, así como para construirse con integridad.

Figura 5

¿Qué factor resiliente considera usted que se convierte en una base para enfrentar el estrés?



Nota. Elaboración: estudiantes de psicología de la UTM

Análisis e interpretación de la Figura 5

Se inquirió al estudiantado acerca de cuál de los factores resilientes se convierte en una base para enfrentar el estrés; los resultados obtenidos son: 8 estudiantes, equivalente al 20%, optaron por señalar que el factor resiliente base para enfrentar el estrés es el personal; 9 educandos, correspondiente al 22,5%, manifestaron factor familiar; 1 alumno, con el 2,5%, señaló factor social; y, 22 educandos, equivalente al 55%, manifestaron todos las anteriores.

Los factores: familiar, personal y social, a juicio del 55% de los encuestados, se convierten en la base para enfrentar el estrés. También es evidente que los estudiantes atribuyen cardinal importancia a cada uno de los factores ya mencionados. Estos factores resilientes son importantes para un mejor afrontamiento del estrés, sin descartar otros componentes como la flexibilidad emocional y cognitiva. Si bien, tener una buena salud mental significa tener flexibilidad emocional y cognitiva, que se convierte en la base de las habilidades sociales y la resiliencia para el afrontamiento del estrés (Mantas, 2017).

RESULTADO GENERAL DEL CUESTIONARIO SV-RES

Tabla 1

Resultado general

PUNTAJE DIRECTO	PUNTAJES EN VALOR PORCENTIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0-235	0-25= Bajo	7	17,5%
236-274	26-74= Promedio	30	75%
	75-99= Alto	3	7,5%
275-300			
TOTAL		40	100

Tabla 2

Comparación por género

Comparación por género - Cuestionario SV-RES			
Factores SV-RES	Hombres	Mujeres	Total
	n=10	n=30	N=40
Ptje Total SV-RES	253,9	247,77	251
F1 Identidad	21,7	20,9	21,3
F2 Autonomía	21,3	20,9	21,1
F3 Satisfacción	20,6	20,6	20,6
F4 Pragmatismo	21,2	20,5	20,9
F5 Vínculos	21,1	20	20,5
F6 Redes	21,3	21,2	21,3
F7 Modelos	21,5	21,2	21,4
F8 Metas	21,2	20,4	20,8
F9 Afectividad	20,6	19,8	20,2
F10 Autoeficacia	21	20,7	20,9
F11 Aprendizaje	20,9	20,9	20,9
F12 Generatividad	21,5	20,7	21,1

Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla de puntaje del test de resiliencia SV-RES, se obtuvo que 30 educandos, equivalente al 75%, expresan un porcentaje promedio de resiliencia; 7 universitarios, igual al 17,5%, presentan un nivel bajo de resiliencia; y, 3 estudiantes,

correspondiente al 7,5%, muestran un alto índice de resiliencia. Esto refleja que gran parte de los estudiantes tiene un nivel medio en resiliencia, siendo este resultado alentador y motivante para continuar trabajando en el fortalecimiento de la resiliencia y así lograr a futuro resultados más favorables, pues al mejorarse los niveles de resiliencia se puede lograr grandes beneficios en la vida.

RESULTADO DEL CUESTIONARIO SV-RES APLICADO EN HOMBRES

Tabla 3

Cuestionario Sv-res aplicado en hombres

PUNTAJE DIRECTO	PUNTAJES EN VALOR PORCENTIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0-235	0-25= Bajo	2	20%
236-274	26-74= Promedio	7	70%
275-300	75-99= Alto	1	10%
	TOTAL	10	100

Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla de puntaje del test de resiliencia SV-RES, se obtiene que 7 estudiantes, correspondiente al 70% de los hombres, tuvieron un porcentaje promedio de resiliencia; 2 casos, equivalente al 20%, presentaron un nivel bajo de resiliencia; y, 1 persona, con el 10%, manifestó tener un alto índice de resiliencia. Esto significa que la mayoría de los hombres tiene un nivel medio en resiliencia, lo que constituye una fortaleza a mantener para no permitir que ningún agente, externo o interno, pueda afectar la psique, tornando vulnerable a una persona; por ello debe cultivarse la seguridad, confianza, equilibrio emocional, como sustancial estrategia para mejorar la autonomía e incluso la autoestima.

RESULTADO DEL CUESTIONARIO SV-RES APLICADO EN MUJERES

Tabla 4

Resultado cuestionario sv-res aplicado en mujeres

PUNTAJE DIRECTO	PUNTAJES EN VALOR PORCENTIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0-235	0-25= Bajo	5	16%
236-274	26-74= Promedio	23	77%
275-300	75-99= Alto	2	7%
TOTAL		10	100

Análisis e interpretación

De acuerdo con la tabla de puntaje del test de resiliencia SV-RES, se obtiene que 23 estudiantes, equivalente al 77% de las mujeres, manifiestan un porcentaje promedio de resiliencia; 5 educandos, con el 6%, presentan un nivel bajo de resiliencia; y, 2 encuestados, correspondiente al 7%, muestran un alto índice de resiliencia. Se infiere que la gran mayoría de las mujeres tienen un nivel medio en resiliencia; este resultado es motivo para que se continúe trabajando en el fortalecimiento de esta; pues, lo preponderante es mejorar el nivel resiliente del educando y con ello se beneficia la personalidad, el proceso de aprendizaje y la calidad de vida.

RESULTADO GENERAL DEL INVENTARIO SISCO SV-21

Tabla 5

Índice estrés académico

	Nivel	F	%
	Leve	7	17,5
INDICE ESTRÉS	Moderado	16	40
ACADEMICO	Severo	17	42,5
	total	40	100

Tabla 6*Nivel de estrés según el sexo*

NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN EL SEXO				
	F	%	BAREMO N.	NIVEL
HOMBRES	10	25	57,50%	Moderado
MUJERES	30	75	60,30%	Moderado
	40	100		

Análisis e interpretación

En el proceso de identificación del nivel de estrés académico, fueron encuestados 40 estudiantes universitarios; los resultados obtenidos son: 7 alumnos, equivalente al 17,5%, mostraron un nivel leve; 16 educandos, correspondiente al 40%, experimentaron un nivel moderado; y, 17 alumnos, equivalente al 42,5%, manifestó un nivel severo. De acuerdo al resultado general obtenido del INVENTARIO SISCO SV de Barraza (2018), se obtiene como resultado que existe un puntaje de 62,69 en hombres y mujeres; en este sentido, es importante destacar que, con base al baremo normativo centrado en la población en que se validó se encuentra en un nivel moderado de estrés, mientras que el baremo indicativo centrado en la población en que se validó el test, está también en un nivel moderado. Por otra parte, de acuerdo con la escala, se obtuvo un porcentaje de 59,7% en el nivel de estrés, por lo que se colige que la gran mayoría está teniendo un nivel moderado de estrés.

RESULTADOS EN HOMBRES DEL INVENTARIO SISCO SV-21

Tabla 6

Índice estrés académico

	Nivel	F	%
	Leve	2	20
INDICE ESTRÉS	Moderado	3	30
ACADÉMICO	Severo	5	50
	total	10	100

Análisis e interpretación

Para conocer el nivel de estrés académico en hombres fueron encuestados 10 estudiantes universitarios; los resultados obtenidos son: la frecuencia 2, equivalente al 20%, presentó un nivel leve de estrés académico; 3 educandos, correspondiente al 30%, experimentaron un nivel moderado; y, 5 alumnos, con el 50%, manifestaron un nivel severo. De acuerdo al resultado general obtenido del INVENTARIO SISCO SV de Barraza (2018), existe un puntaje de 60,1 en estudiantes varones; en esta percepción, es importante recalcar que, con base al baremo normativo centrado en la población en que se validó se encuentra en un nivel moderado de estrés, mientras que el baremo indicativo centrado en la población en que se validó el test, está también en un nivel moderado. En otro ámbito, de acuerdo con la escala, se obtuvo un porcentaje de 57,5 en el nivel de estrés, lo que significa que la gran mayoría de estudiantes varones está teniendo un nivel moderado de estrés.

RESULTADOS EN MUJERES DEL INVENTARIO SISCO SV-21

Tabla 7

Índice estrés académico

	Nivel	F	%
	Leve	5	17
INDICE ESTRÉS	Moderado	13	43
ACADÉMICO	Severo	12	40
	total	30	100

Análisis e interpretación

Para identificar el nivel de estrés académico en el género femenino, fueron encuestadas 30 estudiantes universitarias; los resultados obtenidos son: la frecuencia 5, equivalente al 17%, consignó tener un nivel leve; 13 estudiantes, correspondiente al 43%, experimentaron un nivel moderado; y, 12 alumnas, equivalente al 40%, manifestaron un nivel severo. De acuerdo al resultado general obtenido del INVENTARIO SISCO SV de Barraza (2018), se visualiza que existe un puntaje de 63,3 en estudiantes mujeres; en este sentido, es importante destacar que, con base al baremo normativo centrado en la población en que se validó se encuentra en un nivel moderado de estrés; mientras que, el baremo indicativo centrado en la población en que se validó el test, está también en un nivel moderado. Por otro lado, de acuerdo a la escala, se obtuvo un porcentaje de 60,3 en el nivel de estrés; esto significa que la mayoría de los estudiantes del sector femenino está teniendo un nivel moderado de estrés.

Exposición y descripción de resultados

El objetivo central de la investigación se cumplió a cabalidad, gracias a la encuesta aplicada a los estudiantes, donde se preguntó, de conformidad con la figura 3 si se consideraban resilientes; la casi totalidad (92%) respondió que sí; esto se contrasta con el test de resiliencia de Saavedra y Villalta (2008), gracias al cual se pudo demostrar que el nivel de resiliencia está en término promedio; en este sentido, es importante mencionar que el ser resiliente no es únicamente tener fortaleza para afrontar situaciones difíciles sino más bien tener la capacidad e inteligencia para tomar buenas decisiones y sobre todo para tener control y manejo del pensamiento.

También, se pudo **Establecer el nivel de estrés académico en los estudiantes de la carrera de Psicología**. De acuerdo con la figura 2, el 45% del estudiantado

manifestó que la tensión en el cuello es el síntoma más común que presentan cuando se sienten estresados. Se destaca también, que la significatividad de lo expresado se fortalece por la aplicación del inventario SISCO SV-21 de Barraza (2018), en donde se pudo evidenciar que tanto hombres como mujeres se encuentran en un nivel de estrés moderado.

La diferencia de los factores resilientes según el sexo asociado al estrés académico, se lo pudo comprobar gracias a los resultados de los tests aplicados. Conforme a la tabla de comparación por género en los resultados generales del cuestionario SV-RES, se indica que no presentan diferencias significativas en los factores resilientes; de acuerdo al cuadro ya mencionado “comparación por género”, se refiere el puntaje total SV-RES en hombres (n=10; Ptje.=253,9) y mujeres (n=30; Ptje.=247.8) constatando poseer ambos un nivel promedio de resiliencia. En relación con el estrés académico, de acuerdo con la tabla de resultados según el sexo del INVENTARIO SISCO SV-21, tanto hombres como mujeres obtuvieron un nivel moderado de estrés. Se pudo evidenciar que al hallar un nivel promedio de resiliencia tanto en hombres como en mujeres los resultados de estrés académico fueron similares, obteniendo un resultado moderado de estrés estudiantil.

Conclusiones

De acuerdo con el test de resiliencia aplicado a los estudiantes de la carrera de Psicología, se concluye que el nivel de resiliencia se encuentra en un rango promedio; de igual manera, la encuesta revela que la gran mayoría corroboró tener un nivel promedio de resiliencia. Vale destacar que, la resiliencia se va fortaleciendo a lo largo de la vida y cada vez son más los estudios que demuestran su importancia y el aporte que brinda a la mejora de la calidad de vida de las personas.

Los factores resilientes se encuentran estrechamente relacionados con el manejo del estrés académico; una persona considerada resiliente es capaz de gestionar o controlar situaciones o eventos que le pueden estar afectando en un momento concreto. El fortalecimiento de los factores de la resiliencia va a permitir que se reduzcan o minimicen los impactos negativos del estrés (dificultad u obstáculo) sobre la salud y el bienestar mental.

Con base al inventario SISCO SV-21, el rango de estrés que tienen tanto los y las estudiantes se encuentran en un nivel moderado, esto también se logra evidenciar a través de la encuesta ya que un gran número de estudiantes consiguieron sentirse con síntomas del estrés.

De acuerdo con la bibliografía consultada, suele existir diferencias en el control del estrés tanto del hombre como de la mujer, además de la habilidad resiliente que pueden

tener ambos; sin embargo, en este estudio, los resultados demostraron que ambos sexos se encuentran en un nivel de resiliencia promedio y un rango de estrés moderado.

El estrés académico puede afectar las habilidades cognitivas, perceptivas y emocionales; de allí que es menester que los jóvenes encuentren -en su contexto- estrategias para afrontar los niveles de estrés y, en caso de que se dificulte el control de este, buscar ayuda profesional, pero no dejar que este llegue a influir de manera negativa en sus vidas al punto de optar por la deserción escolar.

Referencias

- Aguirre, A. (2010). *Prácticas de crianza y su relación con rasgos resilientes de niños y niñas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Colombia].
- Arellano, P. (2023). Socializando la Realidad Escolar desde la Pedagogía Emocional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 2749-2767. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5521
- Arequipeño, F., y Gaspar, M. (2017). Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016 [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión].
- Arribas, J. M. (2013). Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de Enfermería. *Revista Educación*, 6(2), 1-16. http://www.revistaeducacion.educacion.es/doi/360_126.pdf
- Ávila, J. (2014). *CORONAPEDIA. ¿Qué es una Pandemia? Definición y fases*: <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>
- Badilla, H. (2016). Para comprender el concepto de resiliencia. *Revista Costarricense de Trabajo Social*(9), 22-29.
- Barraza, A. (2018). Inventario sisco sv-21. Inventario SISTémico COgnoscitivista para el estudio del estrés académico. ECORFAN®. <http://upd.edu.mx/Piloto/PDF/Libros/Estres.pdf>
- Barrueto, J. y Muñoz, A. (2014). *Viabilidad de un Spa en la ciudad de Chicago* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146.
- Blanco, Y. y Caicedo, C. (2016). Resiliencia como factor de éxito en las organizaciones. *Cultura Educación y Sociedad*, 7(1), 85-95. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.07.1.2016.6>
- Calizaya, J., Monzón, G., Ortega, G. y Alemán, Y. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios en periodo de confinamiento por COVID-19. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 25(110), 23-30. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i110.472>
- Díaz, J. (2023). *Elementos a considerar para el desarrollo de un Plan de Resiliencia Cooperativo* [Tesis de Maestría, Universidad de Puerto Rico]. <https://repositorio.upr.edu/handle/11721/3388>
- Domínguez, R., Guerrero, G. y Domínguez, J. (2015). Influencia del estrés en el rendimiento académico de un grupo de estudiantes universitarios. *Educación y ciencia*, 4(43), 31-40.

- Espinoza, M. y Matamala, A. (2012). *Resiliencia: una mirada sistémica. Construcción y validación preliminar de test* (Tesis de Licenciatura, Universidad del Bío-Bío).
- Forés, C. y Grané, J. (2017). La resiliencia en entornos socioeducativos sentido, propuestas y experiencias. Narcea.
- Galindo, A. (2017). *Inteligencia Emocional, Familia y Resiliencia: Un Estudio en Adolescentes de la Región de Murcia* [Tesis Doctoral, Universidad de Murcia]. <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/55752>
- García, M. (2018). El papel de la resiliencia en la percepción del estrés psicológico así como en la eficacia de un programa para el control del estrés [Tesis Doctoral, Universidad de Granada].
- García, M. y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- Mantas, S. (2017). Sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas [Tesis Doctoral, Universidad de Girona].
- Marcillo, J., Guaranga, E. y Inguillay, A. (2022). *Educación virtual y estrés en estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la UNACH* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10075>
- Martínez, E. y Díaz, D. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 10(2), 11-22.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190.
- Navarro, J., Megías, E., y Gómez, E. (1999). El consumo de drogas y factores asociados en la Comunidad Valenciana. Generalitat Valenciana.
- López, L. (2009). Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia. *MediSur*, 7(5), 62-83. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v7n5/v7n5a805.pdf>
- Olsson, C., Bond, L., Burns, J., Vella-Brodrick, D. & Sawyer, S. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5).
- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Rimachi, C. y Chipana, E. (2021). *Afrontamiento al estrés y resiliencia en bomberos voluntarios en contexto COVID-19* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2794541>

- Rivas, A. (2022). *Liderazgo resiliente como competencia para afrontar la crisis del Covid-19* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12068>
- Rivera, J. (2006). *Crisis emocionales*. Instituto de Psicoterapia. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/ee13d0814253dbae4319af93c965c4be.pdf>
- Rodríguez, A., Ramos, E., Ros, I., Fernández, A. y Revuelta, L. (2016). Resiliencia e implicación escolar en función del sexo y del nivel educativo en educación secundaria. *Aula Abierta*, 44, 77-82. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aula.2015.09.001>
- Rojas, L. (2010). Superar la adversidad: el poder de la resiliencia.
- Saavedra-Guajardo, E., Durán, C., Escalera, M., Mora, B., Pacheco, Á. y Pérez, M. (2018). Discapacidad motora y Resiliencia en adultos. En A. Marengo-Escuderos, *Estudios del desarrollo humano y socioambiental* (pp. 236-252). Ediciones CUR.
- Sarubbi De Rearte, E. y Castaldo, R. I. (2013). Factores causales del estrés en los estudiantes universitarios. In V Congreso Internacional de Investigación y práctica profesional en psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-054/466>
- Stiglitz, J. (2002). *El malestar en la globalización*. Taurus.
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de psicodidáctica*, 10(2), 61-80. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>

CAPÍTULO 6

Estrategias psicológicas para las personas drogodependientes

Martha Johana Sampedro Mera

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento,
Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales.
Universidad Técnica de Manabí
Correo: martha.sampedro@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3018-1223>

Introducción

Posiblemente el ser humano ha consumido sustancias psicoactivas o psico depresoras desde siempre, desde los inicios de la humanidad. En la actualidad el uso y abuso de las drogas conforman uno de los complejos fenómenos sociales de nuestro tiempo. Y entendemos por drogas, siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993) cualquier sustancia que, administrada a un organismo vivo, puede modificar su percepción, su conducta, su pensamiento o su función motora. Todas las sustancias que encajan en esta categoría comparten su naturaleza psicoactiva, es decir, su capacidad para modificar el funcionamiento habitual del cerebro.

Hombres y mujeres han ingerido las citadas sustancias para modificar su conciencia y su estado de ánimo, para sedarse, para estimularse; pero también lo han hecho para paliar el sufrimiento provocado por la enfermedad, llegando a elaborar manuales de preparación y elaboración de sustancias-drogas. “Para los seres humanos, comer, dormir, moverse y cosas semejantes resulta inesencial (cuando no imposible) en estados como el duelo por la pérdida de un ser querido, el temor intenso, la sensación de fracaso y hasta la simple curiosidad” (Escohotado, 2017).

Pero el consumo ritual de las drogas que había tenido como función favorecer la cohesión social como forma de acceso a los mitos de grupo, cambiará en el último siglo XX. El consumo de drogas dará lugar a modos de hacerlo altamente patológicos. A partir del abuso de las drogas aparecen una serie de consecuencias ligadas a algunos de los siguientes factores (Becoña y Otros, 1994):

La introducción de cambios en las sociedades originará rupturas en sus estructuras. En el siglo XVII llega a Asia la costumbre occidental de «fumar» y esto contribuye decisivamente a que se popularice el fumar opio.

La prohibición de una sustancia y su sustitución por otra no siempre ha logrado buenos resultados. La prohibición del alcohol durante el siglo XVII en la India acarrea el

masivo consumo de opio por vía pulmonar, llegándose a extender a China. En Irlanda, donde el clero combate en 1850 el consumo de whisky, provoca el consumo de éter.

Los descubrimientos científicos han cambiado la actitud sobre algunas drogas de nuestra cultura, y se ha llegado a creer que podían resolver los problemas más acuciantes. El descubrimiento en 1806 de la morfina y en 1834 de la jeringa hipodérmica, proporcionan un derivado del opio más concentrado que además puede aplicarse directamente en la corriente sanguínea, apareciendo como el analgésico que «suprime todos los dolores». En 1890 se descubre la heroína que se indica en principio para la tuberculosis; no obstante, se toma conciencia de su potencial terapéutico para los adictos a la morfina. En 1990 se llega a decir que la morfina reemplazada por la heroína producía un mayor número de toxicómanos.

Los intereses socioeconómicos dominantes de cada momento se superponen a los intereses sociales de la mayoría. Las guerras del opio en China (1839-1856) surgen por una confrontación entre el interés que tiene China de erradicar el consumo de opio y los proveedores europeos que eran los proveedores del opio cultivado en sus colonias. El resultado sería la legalización del comercio del opio y el agravamiento del problema al no poderse evadir de la imposición comercial establecida. En Francia en 1970 era legal la dispensación de heroína, mientras que la misma Francia además de Bélgica y Reino Unido la producían y la exportaban hasta ese mismo año. En la actualidad, los beneficios económicos tan extraordinarios que genera la venta ilegal de drogas da lugar a la formación de grupos de narcotraficantes.

Las guerras han sido casi siempre un buen caldo de cultivo para las adicciones y los ensayos de investigación en este campo. En la Primera Guerra Mundial se utilizaba el éter mezclado con alcohol como doping para «tomar por asalto» y algunos antiguos combatientes conservaron la adicción durante largo tiempo. La morfina que se utilizaba en los hospitales a partir de 1860, será de una gran utilidad para los cirujanos en la Guerra de Crimea en 1870 y en los campos de batalla de la Guerra de Secesión americana. La metadona se sintetizaba en Alemania para suplir la falta de morfina en los campos de batalla durante la Segunda Guerra Mundial, pasando a utilizarse en Estados Unidos en 1963 como terapéutica de sustitución. Igualmente, los pilotos de los «caza» japoneses, durante la Segunda Guerra Mundial, consumían anfetaminas para estimular su combatividad y mantener la vigilancia.

El empleo inadecuado de ciertos fármacos (hipnóticos y tranquilizantes) en un afán por aliviar y resolver las tensiones y presiones producidas por la sociedad occidental, ha originado problemas no menos serios y graves que los producidos por las otras drogas, aunque revestidos de un marco de legalidad.

Es decir, hay todo un contexto, social, cultural, económico y político que ha contribuido para que en la actualidad el consumo de drogas sea una lucha muy difícil de vencer. El índice de consumidores en el mundo según la OMS crece permanentemente, afectando especialmente a los jóvenes, pese a que la mayoría de países han adoptado una serie de medidas de orden legal y coercitivo para quienes lo consumen.

En este panorama la ciencia psicológica es de mucha ayuda principalmente en el tratamiento de las personas drogodependiente para que puedan insertarse significativamente a la sociedad; claro está que estas estrategias psicológicas no son nada fáciles de aplicar y seguir.

Desarrollo

Para Satel y Lilienfeld (2017) la adicción a las drogas es una enfermedad crónica caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo o incontrolable de drogas a pesar de las consecuencias dañinas y los cambios en el cerebro, que pueden ser duraderos. Estos cambios en el cerebro pueden conducir a los comportamientos dañinos que se observan en las personas que consumen drogas. La adicción es una enfermedad recurrente. La recaída es el regreso al consumo después de un intento de dejarlo.

Según Ray y Grodin (2021) “el camino a la adicción a las drogas comienza con el acto voluntario de consumir drogas. Pero con el tiempo, la capacidad de una persona para elegir no hacerlo se ve comprometida. Buscar y tomar la droga se vuelve compulsivo” (p. 34). Esto se debe principalmente a los efectos de la exposición prolongada a las drogas en la función cerebral. La adicción afecta partes del cerebro involucradas en la recompensa y la motivación, el aprendizaje y la memoria, y el control del comportamiento; según estos autores la adicción es una enfermedad que afecta tanto al cerebro como al comportamiento.

Por ello el tratamiento de las personas drogodependiente no es fácil, como señalan Volkow et al. (2017) que debido a que la adicción es una enfermedad crónica, las personas no pueden simplemente dejar de usar drogas por unos días y curarse. La mayoría de los pacientes necesitan atención a largo plazo o repetida para dejar de consumir por completo y recuperar sus vidas.

Volkow et al. (2017) indican que el tratamiento de la adicción debe ayudar a la persona a hacer lo siguiente:

- Dejar de usar drogas.
- Mantenerse libre de drogas.
- Ser productivo en la familia, en el trabajo y en la sociedad.

Principios de una estrategia eficaz

Saunders (2017) indica que, con base de la investigación científica desde mediados de la década de 1970, los siguientes principios clave deben formar la base de cualquier programa o estrategia de tratamiento eficaz:

- La adicción es una enfermedad compleja pero tratable que afecta la función cerebral y el comportamiento.
- Ningún tratamiento único es adecuado para todos.
- Las personas necesitan tener acceso rápido al tratamiento.
- El tratamiento efectivo aborda todas las necesidades del paciente, no solo su consumo de drogas.
- Permanecer en tratamiento el tiempo suficiente es fundamental.
- El asesoramiento y otras terapias conductuales son las formas de tratamiento más utilizadas.
- Los medicamentos suelen ser una parte importante del tratamiento, especialmente cuando se combinan con terapias conductuales.
- Los planes de tratamiento deben revisarse con frecuencia y modificarse para adaptarse a las necesidades cambiantes del paciente.
- El tratamiento debe abordar otros posibles trastornos mentales.
- La desintoxicación médicamente asistida es solo la primera etapa del tratamiento.
- El tratamiento no necesita ser voluntario para ser efectivo.
- El uso de drogas durante el tratamiento debe ser monitoreado continuamente.
- Los programas de tratamiento deben evaluar a los pacientes para detectar VIH/SIDA, hepatitis B y C, tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, así como enseñarles los pasos que pueden tomar para reducir el riesgo de contraer estas enfermedades.

Tipos de estrategias para la adicción a las drogas

Hay muchas opciones que han tenido éxito en el tratamiento de la adicción a las drogas, entre ellas y según Khantzian y Albanese (2016) están:

- Asesoramiento conductual.
- Medicamento.
- Dispositivos médicos y aplicaciones que se utilizan para tratar los síntomas de abstinencia o brindar capacitación en habilidades.
- Evaluación y tratamiento de problemas de salud mental concurrentes, como

depresión y ansiedad.

- Seguimiento a largo plazo para prevenir recaídas.

Una gama de atención con un programa de tratamiento personalizado y opciones de seguimiento puede llevar al éxito. El tratamiento debe incluir servicios médicos y de salud mental, según sea necesario. La atención de seguimiento puede incluir sistemas de apoyo para la recuperación basados en la comunidad o en la familia.

Koob et al. (2020) señalan que las estrategias con base en las terapias conductuales ayudan a los pacientes a:

- Modificar sus actitudes y comportamientos relacionados con el consumo de drogas.
- Aumentar las habilidades para una vida saludable.
- Persistir con otras formas de tratamiento, como la medicación.

Profundizando el argumento Koob et al. (2020) opinan que los pacientes pueden recibir tratamiento en muchos entornos diferentes con varios enfoques; por ejemplo:

El tratamiento del comportamiento para pacientes ambulatorios incluye una amplia variedad de programas para pacientes que visitan a un consejero de salud del comportamiento en un horario regular. La mayoría de los programas involucran consejería de drogas individual o grupal, o ambos. Estos programas suelen ofrecer formas de terapia conductual como:

- Terapia cognitivo-conductual, que ayuda a los pacientes a reconocer, evitar y hacer frente a las situaciones en las que es más probable que consuman drogas.
- Terapia familiar multidimensional, desarrollada para adolescentes con problemas de abuso de drogas, así como para sus familias, que aborda una variedad de influencias en sus patrones de abuso de drogas y está diseñada para mejorar el funcionamiento general de la familia.
- Entrevista motivacional que aprovecha al máximo la disposición de las personas para cambiar su comportamiento y entrar en tratamiento.
- Incentivos motivacionales (gestión de contingencias), que utiliza el refuerzo positivo para fomentar la abstinencia de drogas.

Para Castonguay et al. (2020) el tratamiento a veces es intensivo al principio, donde los pacientes asisten a múltiples sesiones ambulatorias cada semana. Después de completar el tratamiento intensivo, los pacientes hacen la transición al tratamiento

ambulatorio regular, que se reúne con menos frecuencia y menos horas por semana para ayudar a mantener su recuperación.

En septiembre de 2017, la FDA permitió la comercialización de la primera aplicación móvil, reSET ®, para ayudar a tratar los trastornos por consumo de sustancias. Esta aplicación está diseñada para ser utilizada con tratamiento ambulatorio para tratar trastornos por consumo de alcohol, cocaína, marihuana y sustancias estimulantes. En diciembre de 2018, la FDA autorizó una aplicación médica móvil, reSET ®, para ayudar a tratar los trastornos por consumo de opioides. Esta aplicación es una terapia cognitiva conductual recetada y debe usarse junto con un tratamiento que incluya buprenorfina y manejo de contingencias.

Otra estrategia señalada por Burke et al. (2013) es el tratamiento hospitalario o residencial también puede ser muy efectivo, especialmente para aquellos con problemas más graves (incluidos los trastornos concurrentes). Estos centros ofrecen cuidados estructurados e intensivos las 24 horas, que incluyen vivienda segura y atención médica. Los centros de tratamiento residencial pueden utilizar una variedad de enfoques terapéuticos y, por lo general, tienen como objetivo ayudar al paciente a llevar un estilo de vida libre de drogas y delincuencia después del tratamiento.

Verdejo-García et al. (2019) señalan ejemplos de entornos de tratamiento residencial que incluyen:

Comunidades terapéuticas, que son programas muy estructurados en los que los pacientes permanecen en una residencia, normalmente de 6 a 12 meses. Toda la comunidad, incluido el personal de tratamiento y aquellos en recuperación, actúan como agentes clave de cambio, influyendo en las actitudes, la comprensión y los comportamientos del paciente asociados con el uso de drogas.

Tratamiento residencial a corto plazo, que por lo general se enfoca en la desintoxicación, además de brindar asesoramiento intensivo inicial y preparación para el tratamiento en un entorno comunitario.

Vivienda de recuperación, que proporciona vivienda supervisada a corto plazo para pacientes, a menudo después de otros tipos de tratamiento residencial o de hospitalización. La vivienda de recuperación puede ayudar a las personas a hacer la transición a una vida independiente, por ejemplo, ayudándoles a aprender cómo administrar sus finanzas o buscar empleo, así como a conectarlos con servicios de apoyo en la comunidad.

Leshner (2017) también da a conocer otras estrategias de afrontamiento y cómo puede utilizar hábitos saludables tanto para los problemas de uso de sustancias como para sus desencadenantes.

Para Leshner (2017) “los mecanismos de afrontamiento son estrategias que las personas usan para lidiar con enfermedades, estrés o traumas en sus vidas. Hay diferentes formas de afrontarlo, y las personas pueden hacerlo de forma consciente o inconsciente” (p. 56). Por ejemplo, las personas que se sienten nerviosas antes de una actuación pueden caminar de un lado a otro para deshacerse del miedo escénico.

Maté (2018) considera que los mecanismos de afrontamiento algunos de ellos son más efectivos que otros. De hecho, algunas formas de lidiar con los desencadenantes de la adicción o con la adicción a las drogas pueden ser inútiles o incluso contraproducentes. Si no está seguro de cómo le irá con sus habilidades de afrontamiento en términos de ayudarlo a superar un problema de adicción, lo mejor es buscar ayuda profesional.

En algunos casos, continua Maté (2018) el uso de sustancias ya no se considera un mecanismo de afrontamiento, sino que se convierte en un problema en sí mismo. Puede impregnar todas las áreas de la vida de un individuo: sus responsabilidades en el trabajo, la escuela, su salud e incluso cómo tratan a los demás. Sufrir de adicción es un problema muy personal, que algunas personas pueden elegir estas habilidades de afrontamiento desadaptativas comunes:

- Ignorar el problema: “No hay ningún problema en absoluto”.
- Minimizar la adicción: “No estan malo, algunas personas lo tienen peor que yo”.
- Aislamiento: “Es mejor guardármelo para mí”.
- Justificación del problema: “Tengo tantas cosas que hacer, y esta es mi forma de hacerme sentir mejor”.
- “Todos los que me rodean lo están haciendo, ¿por qué yo no puedo?”

Ante ello Koh (2016) se refiere que el objetivo de buscar ayuda profesional es reducir estas mentalidades desadaptativas y reemplazarlas con mejores habilidades para lidiar con los impulsos de adicción. Esencialmente, es mejor saber qué tipos de mecanismos de afrontamiento son útiles en la recuperación de la adicción al diferenciar entre los dos tipos principales.

Dos tipos principales de mecanismos de afrontamiento, propuesto por Koh (2016):

Como se mencionó anteriormente, hay varias formas en que las personas enfrentan las luchas internas y externas. Se pueden dividir en dos tipos principales:

Mecanismos de afrontamiento saludables

En general, los mecanismos de afrontamiento saludables son aquellas estrategias que lo ayudan a lidiar con el estrés, la enfermedad o el trauma de manera efectiva sin consecuencias dañinas. Bazire y Proia-Lelouey (2016) indican que muchas de ellas son

estrategias basadas en evidencia, y algunas de ellas se aprenden a través de experiencias o también de las experiencias de otros.

Algunos ejemplos de mecanismos de afrontamiento saludables según Bazire y Proia-Lelouey (2016) son los siguientes:

Reencuadre positivo: en pocas palabras, el reencuadre positivo es la capacidad de ver el lado positivo de cualquier situación. Un estudio publicado en The Royal Society (2016) afirma que centrarse en las emociones positivas 'desencadena' acciones que ayudan a las personas a superar su situación. Por ejemplo, hacer frente a la adicción en la familia puede ser difícil, pero cuando se acompaña de emociones positivas como la esperanza, le sigue una acción como la decisión de ir a rehabilitación.

Búsqueda de apoyo: otra forma eficaz de hacer frente a los problemas es buscar apoyo. El apoyo se puede encontrar en forma de ayuda experta o compañeros que están pasando por las mismas dificultades. Por ejemplo, las personas que están lidiando con la adicción y el PTSD pueden buscar apoyo en centros de diagnóstico dual junto con grupos de terapia de conversación para quienes tienen uso de sustancias y PTSD. Unirse a grupos de personas que pasan por lo mismo puede ayudar a establecer el hecho de que no está solo.

Relajación: las personas que se enfrentan a la ansiedad pueden utilizar técnicas de relajación como medio para sobrellevar la situación. La respiración profunda, la meditación o la terapia natural son estrategias que promueven la relajación. Hoy en día, existen múltiples aplicaciones disponibles para la meditación guiada que pueden ayudar a practicar la relajación.

Hay que tener en cuenta que, en algunos casos, "saludable" puede verse como algo subjetivo. Aunque los ejemplos de estrategias mencionados anteriormente son generalmente saludables, todavía se determinan caso por caso si los mecanismos de afrontamiento se consideran apropiados para una situación determinada.

Mecanismos de afrontamiento poco saludables

El segundo tipo principal de mecanismo de afrontamiento es todo lo contrario. Dulce (2016) afirma que los mecanismos de afrontamiento no saludables son aquellas estrategias que las personas usan consciente o inconscientemente para lidiar con problemas externos o internos. Estos hábitos no resuelven el problema que se está tratando, sino que incluso pueden empeorar la situación.

Algunos ejemplos destacados por Dulce (2016) son:

Negación: generalmente, negar una situación prolonga el sufrimiento de las personas involucradas. Por ejemplo, es común que quienes se enfrentan a la adicción de

un ser querido nieguen el verdadero estado de las cosas. Así, el familiar se convierte en facilitador, empeorando la adicción y la dependencia de sustancias con el tiempo.

Autoinculpación: otro mecanismo de afrontamiento poco saludable común es la autculpabilidad. Aunque es bueno asumir la responsabilidad hasta cierto punto, culparse a uno mismo provoca una falta de confianza en las propias capacidades para recuperarse y una sensación de desesperanza.

Consumo de sustancias: las personas que experimentan problemas abrumadores o enfermedades como la depresión o el dolor crónico pueden recurrir al uso de sustancias para experimentar alivio. Aquellos que lidian con la adicción y el dolor crónico generalmente comienzan con el patrón de abuso al tomar mayores cantidades de analgésicos recetados. Otros que sufren de ansiedad o depresión también pueden usar antidepresivos con frecuencia hasta que se desarrolle la tolerancia al fármaco.

La situación ideal es que cada individuo enfrente los problemas utilizando mecanismos de afrontamiento saludables. Sin embargo, este no es siempre el caso. Los mecanismos de afrontamiento poco saludables a veces pueden ser un comportamiento o hábito aprendido del que puede ser difícil deshacerse, especialmente si tiene algo que ver con el desarrollo de una adicción.

Efectos de los mecanismos de afrontamiento poco saludables

Las habilidades de afrontamiento poco saludables pueden parecer inofensivas al principio, pero siempre tienen consecuencias negativas afirman Haaga et al. (2016). Ya sea un cierto estado de ánimo, patrones de respuesta o hábitos reales, siempre terminarán brindando soluciones temporales a problemas que pueden empeorar más adelante.

Los efectos comunes de los mecanismos de afrontamiento poco saludables cuando se sufre de adicción son:

Mayor dependencia: cuando las personas usan habilidades de afrontamiento poco saludables para lidiar con la adicción, terminan progresando con su uso de alcohol o drogas. Por ejemplo, negar un problema de abuso de sustancias haría que el cuerpo tolerara más drogas, lo que a su vez puede causar peores síntomas de abstinencia y una mayor dependencia.

Ignorar los desencadenantes ambientales. Por ejemplo, si su adicción a las drogas está fuertemente influenciada por sus amigos que también abusan de las drogas, aún puede estar expuesto a la tentación y le resultará extremadamente difícil recuperarse con éxito.

Problemas de salud: los mecanismos de afrontamiento poco saludables dejan el problema sin resolver, lo que puede hacer que la persona sufra complicaciones por el

consumo de sustancias. Si una persona está bebiendo alcohol, él o ella puede sufrir problemas hepáticos. El consumo de drogas puede provocar problemas de salud mental, como depresión y ansiedad.

Problemas de relación: cuando las personas sufren trastornos por uso de sustancias, no solo ellos se ven afectados, sino que sus seres queridos también están lidiando con la adicción a las drogas en la familia. Esto conduce a discusiones y pérdida de intimidad entre familiares y amistades. Las sustancias pueden cambiar la composición del cerebro, lo que puede resultar en cambios de personalidad que causen conflicto.

Problemas financieros: mientras las cosas permanezcan en el statu quo, una persona con adicciones comúnmente continuará con su uso. Esto puede hacer que gasten sus ahorros o el dinero de sus seres queridos para obtener más drogas o alcohol.

Situaciones que amenazan la vida: ignorar un problema de abuso de sustancias resultará en la progresión de la enfermedad, lo que puede causar situaciones que amenazan la vida directa o indirectamente relacionadas con la adicción. Un individuo puede sufrir una sobredosis de drogas o exhibir comportamientos peligrosos que son potencialmente fatales.

Afortunadamente, estos efectos se pueden revertir cuando la persona decide liberarse de patrones y mentalidades inútiles. A continuación, se presentan algunos ejemplos de mecanismos de afrontamiento saludables que pueden acercarlo más a la recuperación de la adicción.

Estrategias saludables de lidiar con la adicción

Estas formas saludables de sobrellevar la situación están fácilmente disponibles en centros de rehabilitación de primer nivel con varias opciones de tratamiento.

Psicoterapias

Las psicoterapias están diseñadas para ayudar a las personas a identificar y eliminar los patrones de pensamiento negativos que empeoran las adicciones. Por ejemplo, argumentan Lee et al. (2016) la Terapia Cognitiva Conductual ayuda a desarrollar el hábito de reconocer un pensamiento intrusivo. Los pensamientos intrusivos son comúnmente imágenes negativas que "aparecen" en su cabeza y causan ansiedad o depresión. Estos pensamientos también pueden llevarlo a varios tipos de compulsiones, como el uso de sustancias. A través de la TCC, puede identificar un pensamiento intrusivo y cambiar la forma en que lo percibe para evitar las compulsiones.

Otros tipos de psicoterapias que son útiles señalados por Ponsi (2012) en la adicción son:

- Terapia dialéctica conductual (DBT)
- Manejo de la contingencia
- Terapia Interpersonal
- Terapia Psicodinámica

Estos métodos se brindan en entornos individuales o grupales con un consejero de salud mental. Dado que estas psicoterapias están basadas en la evidencia, se ha demostrado que son útiles para hacer frente a las adicciones.

Grupos de apoyo

Muchos grupos de apoyo están disponibles para personas que tienen problemas con el uso de sustancias. El objetivo de unirse a grupos de apoyo es encontrar el aliento y la responsabilidad de las personas que pasan por las mismas situaciones, expresa Kernberg (2006).

Los grupos de apoyo están disponibles en centros de rehabilitación de alta calidad como parte de un programa para pacientes hospitalizados y ambulatorios. En algunos casos, los grupos de apoyo se dividen en categorías como: Solo hombres, Solo mujeres, Personas mayores, Adolescentes, LGBTQ, Veteranos.

El propósito de clasificar a las personas en grupos de apoyo específicos es proporcionar un mejor espacio donde las personas puedan relacionarse más con las luchas de los demás y darles la oportunidad de compartir aliento y consejos con sus compañeros.

Nutrición y estado físico

Sin duda, la nutrición y el ejercicio juegan un papel importante para ayudar a reducir los antojos asociados con la adicción. También proporciona al individuo hábitos saludables que pueden disminuir el tiempo de inactividad y los desencadenantes de la adicción. Tener un plan específico para mejorar la nutrición y el estado físico también puede contribuir a la salud general de una persona.

Según Gage y Sumnall (2016) el ejercicio demuestra tener efectos prometedores para ayudar a una recuperación duradera de la adicción. Una dieta que consiste en alimentos integrales y menos basura también contribuye a mejorar la depresión y la ansiedad, un problema común de diagnóstico dual para los pacientes que abusan de sustancias.

Enfoques holísticos

Las terapias holísticas también son útiles para disminuir el estrés y mejorar el bienestar mental. Para Hari (2019) practicar técnicas de atención plena y relajación

puede ayudar a las personas a lograr claridad mental y estabilidad emocional. Algunos métodos holísticos que son útiles en la adicción incluyen:

- Meditación
- Acupuntura
- Terapia de Masajes
- Aromaterapia
- Reflexología

El objetivo de los enfoques holísticos es luchar contra los trastornos por uso de sustancias sin los efectos secundarios negativos de medicamentos adicionales u otros procedimientos médicos.

Recreación

Uno de los principales signos de un problema de uso de sustancias en desarrollo es mucho tiempo dedicado a la ingesta de drogas o alcohol. Las actividades recreativas son medios saludables de afrontamiento que ayudan a reemplazar el tiempo dedicado al consumo de sustancias.

Las personas pueden participar en deportes, música, artes y manualidades, escribir, explorar la naturaleza y otros pasatiempos que les interesen. Las actividades recreativas pueden servir como una salida para que las personas se expresen y proporcionen un respiro temporal del estrés de la vida. Por ejemplo, las personas que se enfrentan a la adicción durante las vacaciones pueden concentrarse en disfrutar de sus pasatiempos en lugar de ir a lugares que desencadenan el consumo de sustancias. El equilibrio es clave, y la recreación ayuda a las personas a lograr una sensación de equilibrio en sus vidas en lugar de sentirse abrumadas.

La rehabilitación como estrategia psicológica de entrenamiento para un afrontamiento saludable

Koh (2016) considera que ir a rehabilitación puede ser una de las mejores decisiones que tomará cuando se trata de luchar contra una adicción. Para muchas personas, la recuperación de la adicción es un viaje largo, pero se hizo más fácil cuando buscaron expertos que pudieran capacitarlos para hacer frente a los desencadenantes de formas más saludables.

Un lugar libre de distracciones y factores desencadenantes: los problemas de abuso de sustancias son causados tanto por factores internos como externos. Al eliminar temporalmente las distracciones y los factores desencadenantes de su entorno habitual, es más fácil comenzar de nuevo.

Buscar ayuda de expertos capacitados: los consejeros profesionales pueden ayudarlo a identificar habilidades de afrontamiento poco saludables y brindarle las herramientas para crear estrategias que lo acerquen un paso más a la recuperación. Los expertos conocen las técnicas basadas en la evidencia para combatir la adicción, que es una mejor ruta que tratar de automedicarse.

Entorno controlado: tener un entorno controlado le brinda la estructura necesaria para crear habilidades de afrontamiento saludables. Los hábitos se forman a través de acciones constantes que se repiten con el tiempo, y un centro de rehabilitación es un lugar perfecto para eliminar formas poco saludables de lidiar con la adicción.

Conclusiones

Las estrategias psicológicas ante las drogodependencias, desarrollado en el presente trabajo pone de manifiesto la necesidad de generar una serie de respuestas de tipo asistencial ante las dependencias. Estas se han convertido en un fenómeno que preocupa a la sociedad, debido a los graves efectos asociados al consumo de drogas: vinculación de los drogodependientes a hechos delictivos, desarraigo familiar, asociación del consumo de drogas con determinadas enfermedades infectocontagiosas, etc.

Las habilidades de afrontamiento pueden contribuir a enfrentar y superar de manera saludable los factores desencadenantes que pueden haber conducido a consumir sustancias. Aunque el abuso de sustancias es un problema complejo, puede hacerlo menos complicado adoptando formas saludables de afrontarlo. Estas estrategias están destinadas a ayudar a liberarse de los patrones que lo atascan y finalmente lograr la recuperación.

Referencias

- Bazire, A. y Proia-Lelouey N. (2016). La adicción a las drogas en el embarazo: la reorganización psíquica de las madres adictas durante el embarazo. *Rev. Psicoanalítica*, 103, 669–698.
- Burke, B.L., Arkowitz, H. y Menchola M. (2013). La eficacia de la entrevista motivacional: un metanálisis de ensayos clínicos controlados. *J Consultar a Clin Psychol.*, 71, 843–861. DOI:10.1037/0022-006X.71.5.843.
- Castonguay, L.G., Eubanks, C.F., Goldfried, M.R., Muran, J.C. y Lutz, W. (2020) Investigación sobre la integración de la psicoterapia: construyendo sobre el pasado, mirando hacia el futuro. *Psicoterapeuta Res.*, 25, 365–382. DOI:10.1080/10503307.2020.1014010.
- Dulce, A.D. (2016). Objetos internos y comportamientos autodestructivos: un caso clínico que destaca la disociación, la escisión y el papel del superyó primitivo en las adicciones. *Scand Psychoanalytic Rev.*, 35, 116–126. DOI:10.1080/01062301.2016.10662649.
- Escohotado, A. (2017). Historia general de las drogas. Ebook.
- Gage, S.H. y Sumnall, H.R. (2016). Rat Park: cómo un paraíso de ratas cambió la narrativa de la adicción. *Adicción*, 114, 917–922. DOI:10.1111/add.14481.
- Haaga, D.A., Mccrady, B. y Lebow, J. (2016). Principios integradores para el tratamiento de trastornos por uso de sustancias. *J Clin Psychol.*, 62, 675–684. DOI:10.1002/jclp.20257.
- Hari, J. (2019). Chasing the Scream: Los primeros y últimos días de la guerra contra las drogas. Bloomsbury Publishing.
- Kernberg, O. (2006). Derivados estructurales de las relaciones de objeto. *Int J Psico Anal.*, 47, 236–252.
- Koob, G.F., Powell, P. y White, A. (2020). La adicción como respuesta de afrontamiento: hiperkatifeia, muertes por desesperación y COVID-19. *Am J Psiquiatría*, 177, 1031–7. DOI:10.1176/appi.ajp.2020.20091375.
- Koh, H. (2016). Cambiando el lenguaje de la adicción. *JAMA*, 316, 1361–2. DOI:10.1001/jama.2016.11874.
- Khantzian, E.J. y Albanese, M.J. (2016). Comprender la adicción como automedicación: encontrar esperanza detrás del dolor. Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Lee, E.B., An, W., Levin, M.E. y Twohig, M.P. (2016). Un metanálisis inicial de la terapia de aceptación y compromiso para el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias. *Drogas Alcohol Dep.*, 155, 1–7. DOI:10.1016/j.drugalcdp.2015.08.004.
- Leshner, I.A. (2017). La adicción es una enfermedad del cerebro, importa. *Ciencias*, 278, 45–7. DOI:10.1126/science.278.5335.45.

- Maté, G. (2018). *En el Reino de los Fantasmas Hambrientos: Encuentros Cercanos con la Adicción*. Random House Digital, Inc.
- Ray, L.A. y Grodin, E.N. (2021). Neurociencia clínica de la adicción: lo que los psicólogos clínicos necesitan saber y por qué. *Ann Rev Clin Psychol.*, 17, 465–93. DOI:10.1146/annurev-clinpsy-081219-114309.
- Satel, S.L. y Lilienfeld, S.O. (2017). Si la adicción no se conceptualiza mejor como una enfermedad cerebral, entonces, ¿qué tipo de enfermedad es? *Neuroética*, 10, 19–24. DOI:10.1007/s12152-016-9287-2.
- Saunders, J.B. (2017). Dependencia y no dependencia de sustancias en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) y la clasificación internacional de enfermedades (CIE): ¿se puede lograr una conceptualización idéntica? *Adicción*, 101, 48–58. DOI:10.1111/j.1360-0443.2006.01589.x
- Ponsi, M. (2012). La evolución del pensamiento psicoanalítico: actuación y actuación. *Rivista Di Psicoanalisi*, 58, 653–70.
- Verdejo-García, A., Alcázar-Córcoles, M.A. y Albein-Urios, N. (2019). Intervenciones neuropsicológicas para la toma de decisiones en adicciones: una revisión sistemática. *Neuropsychol Rev.*, 29, 79–92. DOI:10.1007/s11065-018-9384-6.
- Volkow, N.D., Koob, G.F. y McLellan, A.T. (2017). Avances neurobiológicos del modelo de enfermedad cerebral de la adicción. *N Engl J Med.*, 374, 363–71. DOI:10.1056/NEJMra1511480.

CAPÍTULO 7

Estrategias psicosociales para formar personas resilientes ante los problemas sociales

Inger Solange Maitta Rosado

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento,
Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: inger.maitta@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8695-5208>

Jisson Oswaldo Vega Intriago

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento,
Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales. Universidad Técnica de Manabí
Correo: jisson.vega@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5727-8837>

Tania Maritza Díaz Macías

Departamento de Ciencias Sociales y del Comportamiento,
Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí
Correo: tania.diaz@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5234-5607>

Introducción

La capacidad que tienen las personas para recuperarse de situaciones complicadas y seguir avanzando hacia el futuro es conocida como resiliencia. Con frecuencia son personas con grandes capacidades cognitivas, estas se aprovechan de las dificultades o los traumas difíciles que viven para obtener un beneficio que le permita obtener recursos útiles para el futuro (Ecoembes, 2011).

Asevera el Institute of HeartMath (2014) que cuando la persona tiene capacidad de resiliencia, aprovecha su fuerza interior para reponerse de un contratiempo o un desafío, como, por ejemplo, una enfermedad, la muerte de un ser querido, la pérdida de un empleo, o un desastre. Si por el contrario carece de resiliencia, es posible que esa persona se obsesione con los problemas, se victimice, se sienta abrumado, o recurra a mecanismos de afrontamiento poco saludables, como el abuso de sustancias, los trastornos alimentarios y los comportamientos riesgosos.

Claro está, la resiliencia no hará que los problemas desaparezcan de forma mágica, pero puede darle la capacidad de ver más allá de ellos, de disfrutar de la vida y de controlar mejor el estrés. Pero si la persona no es tan resiliente como le gustaría, puede desarrollar y aprender habilidades para aumentar esta capacidad.

Por otro lado, los problemas sociales han existido desde el surgimiento mismo de la humanidad, aunque en determinadas épocas y situaciones hayan sido peores que en otras, como es normal. En la contemporaneidad han pasado a ser una preocupación recurrente de gobiernos populares y ONG internacionales, o de organizaciones multilaterales como la ONU o la UNICEF (Equipo editorial Etecé, 2021).

Estos problemas causan estrés y ansiedad en muchas personas, en el mejor de los casos porque leen las noticias en los diarios o ven el noticiero en televisión y se enteran de las cifras de inflación, pobreza, inseguridad, violencia, desempleo, entre otras. Pero muchos los viven en carne propia lo cual los obliga a tomar acciones, entre ellas desplazarse hacia otras localidades en medio de la incertidumbre, con el fin de buscar mejores condiciones de vida para ellos y sus familiares.

Por otro lado, las personas salen a la calle y miran a todos lados por miedo a un asalto, trabajan hasta altas horas de la noche debido a la fuerte carga laboral y por temor a perder el trabajo. Se endeudan con la tarjeta de crédito por los bajos ingresos y los crecientes costos de mantener a la familia. En fin, tales angustias serían más llevaderas si dichas personas tuvieran altos niveles de resiliencia, lo cual les permitiría afrontar situaciones adversas e incluso, salir beneficiados de ellas.

Estas situaciones desfavorables son parte del día a día de miles de latinoamericanos y tienen una característica común: producen un estrés constante que al acumularse puede convertirse en una bomba de tiempo. Por tal razón este capítulo busca indagar acerca de las estrategias psicosociales que les permitan a las personas desarrollar y fortalecer su resiliencia y así afrontar el cúmulo de problemas sociales.

Desarrollo

El mundo enfrenta numerosos problemas sociales, y el COVID-19 ha contribuido significativamente, situando el desempleo como una de las principales causas del aumento de algunas de estas dificultades. Entre ellas se encuentran la pobreza, la migración y la desigualdad, mientras que el cambio climático también impacta la seguridad alimentaria. Aunque esta lista de problemas globales puede parecer abrumadora, la humanidad aún tiene margen de acción para resolverlos.

Contreras (2022) señala que, además de los problemas persistentes de pobreza extrema y hambre, en la última década se han sumado otros problemas sociales globales, como el cambio climático y la violencia armada en algunos países. En fin, los problemas mundiales continúan vigentes en el mundo y hacen vulnerables a un gran número de personas.

Todo lo anterior conduce a pensar, que no todas las personas pueden enfrentar las dificultades derivadas de los problemas sociales de la misma manera. Muchos cuentan

con un conjunto de estrategias que van utilizando de forma más o menos consciente, según van apareciendo las circunstancias difíciles de su vida. Otros, por el contrario, sucumben ante las dificultades, generando en ellos angustia, depresión, entre otras reacciones emocionales.

Por ello, las personas deben fortalecer la resiliencia como una salida, pues ellas desarrollan habilidades que fomentan el establecimiento de buenas relaciones y su permanencia en el tiempo, las cuales ayudan a enfrentar a los acontecimientos estresantes de la vida. De igual manera, la resiliencia busca promover procesos que permitan a la persona sentirse parte de un ambiente social (y no sucumbir ante él), así como ayudarlo a superar las dificultades, adaptándose a la sociedad y por ende tener una mayor calidad de vida, sin el agobio que generan los problemas sociales (Jiménez, 2018).

No obstante, las personas resilientes también deben hacer uso de estrategias psicosociales para sobrellevar los problemas sociales, los cuales afectan a la población y son difíciles de solucionar, al menos en el corto o mediano plazo. Las estrategias son una forma de reaccionar y de comportarse ante situaciones problemáticas que se presentan.

Ahora bien, es necesario revisar los referentes conceptuales referidos a estrategias psicosociales, resiliencia y problemas sociales, a continuación:

Estrategias psicosociales:

Las estrategias psicosociales están enfocadas en lo personal, familiar y comunitario. Dichas estrategias requieren la puesta en marcha de una serie de acciones dirigidas a desarrollar o fortalecer la resiliencia de las personas y así poder hacer frente a todas las dificultades derivadas de los problemas sociales.

Cabe destacar, que se resaltan las estrategias para formar personas resilientes, esto porque la resiliencia es una alternativa para hacer frente a las demandas y dificultades que presentan en la vida cotidiana debido a los problemas de la sociedad. La necesidad de fortalecer la resiliencia en las personas se basa en que esta puede describirse como la capacidad para prepararse, recuperarse y adaptarse ante el estrés, retos o adversidad. Ser resiliente permite que la persona se recupere más rápido después de una situación difícil (Institute of HeartMath, 2014).

El concepto de resiliencia está asociado con la energía, por eso se destaca que la mayoría de las personas que desperdician y agotan sus reservas de energía de la parte emocional son menos resilientes. A continuación, se presentan tres estrategias personales importantes para regular la energía eficientemente y aumentar la resiliencia, según lo expresa el Institute of HeartMath (2014):

1. Prepararse: se refiere a asegurarse que desde antes de que la persona se enfrente a una situación difícil, se encuentre en un estado de mayor resiliencia

y compostura para poder enfrentar los retos y responder de forma óptima. Se trata que maneje sus pensamientos y se centre en sentirse calmado y sereno, es decir, crear el sentimiento de calma interna o confianza, lo cual deriva en un estado de coherencia interna.

- 2.** Cambiar y Reiniciar: cuando la persona se enfrente a reacciones estresantes gasta más energía. Cambiar y reiniciar le ahorra mucha energía y significa aplicar técnicas de respiración que permitan llegar a ese reinicio, y dejar atrás el estado de angustia y zozobra.
- 3.** Mantener: se refiere a mantener la resiliencia durante el día estableciendo una práctica regular para revitalizar el aplomo entre actividades. Expone el Institute of HeartMath (2014) que diversas técnicas pueden aplicarse al momento del evento difícil.

Por otro lado, Mindful Science (2017) señala que todos somos resilientes: aunque ciertas situaciones resulten extremas, poseemos mecanismos psicobiológicos que nos permiten soportar la presión y recuperar el equilibrio cuerpo-mente. Cuando se percibe la adversidad como un desafío y se encuentra seguridad interior, las capacidades interiores emergen. Cuando se percibe la adversidad como una amenaza o un evento potencialmente traumático, se anula los mecanismos psicobiológicos de crecimiento y se crea un problema duradero que puede derivar en estados depresivos. Es por eso, que las personas resilientes se niegan a percibir los acontecimientos como traumáticos: viven las adversidades y los eventos negativos sin derrumbarse, por muy dolorosos que estos resulten. Refiere este autor, que la resiliencia es como un músculo, se refuerza con el uso y se debilita con el desuso.

Mind Science (2017) propone siete estrategias para desarrollar la resiliencia:

- 1.** Cambiar la historia: todos tenemos una voz interna que tiende a exagerar. Cuando vivimos tiempos difíciles, esta voz suele decirnos que será así por siempre, pero no es así. Con el paso del tiempo esa voz interior comienza a contarnos una historia más agradable.
- 2.** Cuestión de actitud: si no adoptamos una actitud correcta, el camino a la resiliencia se vuelve espinoso. Los eventos negativos son oportunidades de crecimiento, pero a veces negamos a considerarlo así y en lugar de ello, nos dedicamos a seguir victimizándonos, esto hace que la resiliencia siga adormecida. Si cada vez que enfrentamos problemas o dificultades adoptamos una actitud derrotista y nos percibimos como unos desvalidos que han sido víctimas de un acto cruel de la vida, nuestra resiliencia se atrofia. Debemos conservar siempre una actitud de crecimiento.

3. Quien creo que soy: tenemos muchas fortalezas, pero la negatividad nos impide ver la realidad, por lo que solemos tener una percepción desdibujada. Las prácticas introspectivas como el *mindfulness* son una excelente forma de favorecer esta percepción ecuánime y redescubrir capacidades que estaban en letargo.
4. Crea un diario de gratitud: nuestro cuerpo y nuestra mente responden rápidamente a los cambios positivos que la gratitud pone en funcionamiento. La gratitud abona el terreno para que nuestra personalidad se vuelva más y más resiliente: se trata de una sencilla pero excelente forma de transformar nuestras vidas avalada por multitud de estudios científicos.
5. Enfrenta tus miedos: si hay algo que nos aterra, podemos dotarlo de nuevo significado dando pequeños pasos seguros: nos exponemos lenta y repetidamente a eso que tanto nos asusta. De este modo, vamos superando el miedo a través del acto sostenido de enfrentar las emociones que tanto nos molestan. La idea de esta estrategia no es eliminar nuestros miedos de un plumazo, sino entrar en contacto con nuestro valor y nuestra resiliencia.
6. Practica la compasión: en este mundo tan complejo, lleno de estresantes psicosociales, lo que más necesitan las personas, y más las angustiadas y deprimidas, son maneras más sanas de forjar relaciones con quienes las rodean. La compasión y autocompasión nos ayudan a abordar el sufrimiento de otros y nuestro propio sufrimiento con una actitud de bondad y no juicio. Cuando nos volvemos conscientes de que todos experimentamos emociones y situaciones profundamente dolorosas, nos alentamos a salir del dramatismo en que vivíamos y desarrollamos una personalidad resiliente.
7. Practica el perdón: perdonar es salir al encuentro del otro, lo que nos permite al mismo tiempo salir al encuentro de nosotros mismos. Cuando nos volvemos conscientes de que nosotros también hemos errado y hemos sido perdonados en el pasado, relativizamos los fallos que todos cometemos, lo que nos permite reencontrarnos con nuestras fortalezas interiores. Dejar de asociar las equivocaciones -propias o de los demás- con estados de rencor y hostilidad permite que nuestro cuerpo-mente encuentre un punto de equilibrio óptimo en el que emerge lo mejor de nosotros mismos.

Resiliencia

La resiliencia puede describirse como la capacidad para prepararse, recuperarse y adaptarse ante el estrés, retos o adversidad. Cuando la persona es resiliente, es capaz de recuperarse más rápido después de una situación difícil. Es así, que el desgaste

prolongado no sólo la afecta a ella, sino a su familia y hasta a sus compañeros de trabajo. Al construir una capacidad mayor de resiliencia estará mejor preparada, tendrá mayor flexibilidad, y podrá tomar mejores decisiones y mantener la calma en situaciones difíciles o cualquier situación que surja (Institute of HeartMath, 2014).

Etimológicamente, el término resiliencia proviene del latín, de *resilio*, el cual significa rebotar, volver a saltar, reanimarse. Para los físicos resiliencia es la característica que tienen los metales o materiales duros para no deformarse ante presiones y fuerzas externas; en las ciencias de la salud es la habilidad de resistir, demostrar fuerza, endurecerse y no alterarse ante situaciones adversas y de crisis (Bolaños y Jara, 2016).

Para comprender y llevar un adecuado abordaje del término resiliencia a lo largo del tiempo y sus implicaciones en la actualidad, es importante presentar algunas de las diferentes definiciones que esta posee. El diccionario de la Real Academia Española (2014) en su 23ª edición, define a la resiliencia como “La capacidad de adaptación de un individuo frente a un agente nocivo o una situación adversa”.

Por su parte, Aguirre (2008) refiere que la resiliencia es la capacidad o habilidad para renacer de las adversidades, adaptándose y recuperándose, accediendo a una vida tanto significativa como productiva. Asimismo, Matta (2010) citado en Trujillo y Bravo (2014) manifiesta que la resiliencia no sólo es una habilidad que se emplea en momentos difíciles o adversos, sino como la capacidad de continuidad de estar bien a pesar de las diversas dificultades de la vida, ya que el desarrollo de esta competencia permite crecer, madurar e incrementar nuestras potencialidades para la resolución de conflictos.

En tanto que, algunos autores conciben a la resiliencia como una capacidad o habilidad intrínseca del ser humano. Tal es el caso de Grotberg (1995) citado por Fraga (2015) quien plantea la resiliencia como una capacidad del individuo que le posibilita hacerle frente a los infortunios de la vida, superarlas y aprender a partir de ello. Se refiere a ella también como parte del proceso evolutivo y que puede ser aprendida y desarrollada desde la infancia.

Vistas las definiciones anteriores de algunos autores, se hablará de las personas que poseen esa capacidad resiliente. Sostiene Ecoembes (2011) que son 10 las cualidades de las personas resilientes. A continuación, se enuncian:

1. Adoptan una actitud positiva: las personas resilientes saben gestionar las emociones, y eso es clave para enfrentarse a cualquier obstáculo que se interponga en el camino. La teoría ABC de Ellis indica que, si “A” representa los hechos, “B” los pensamientos y “C” las emociones, entonces lo que condiciona cómo nos sentimos “C” no son las cosas que nos pasan “A”, sino nuestra forma de percibir las “B”. Eso significa, que tenemos una alta capacidad para determinar cómo nos sentimos, sólo atendiendo a la manera en que

entendemos lo que ocurre.

2. Es realista: hay situaciones difíciles que son dolorosas, pero una persona resiliente logra aceptar la dificultad de esos momentos y actúa en consecuencia. Se trata simplemente de relativizar y tratar de pensar en las soluciones, y no en los problemas.
3. Usa el humor: el humor constituye un recurso muy valioso y es una herramienta eficaz para restarle importancia a las cosas y relajarse en momentos de tensión. No es forzado, al contrario, es espontáneo y natural.
4. Se pone retos: las personas resilientes ven los problemas como oportunidades para asumir retos y redescubrirse. Siempre los desafíos van a ayudarlas a desplazar sus “barreras mentales” un poco más lejos, y a explorar en el camino posibles facultades hasta entonces desconocidas de su personalidad.
5. Tiene autonomía: la persona resiliente suele tener confianza en sí misma y cree en su capacidad de resiliencia para incidir en lo que sucede. A veces la frustración ocurre por la falta de control sobre una situación concreta y la persona se siente impotente, por eso la confianza es un recurso valioso para evitar estrés y malestar.
6. Conocerse a uno mismo: la persona resiliente puede tener momentos decadentes, pero se levanta a sí misma y fortalece su autoestima en el esfuerzo. Es muy importante para ello aprender a desaprender, y no dar todo por sabido. Reconocer sus principales fortalezas y habilidades, así como las debilidades, es clave para identificar en qué puede mejorar.
7. Cultivar la empatía: es importante saber ponerse en el lugar del otro, pues le da una idea de cómo se puede sentir, también es un signo de resiliencia. Ser empáticos ayuda a separar pensamiento de acción, y nos acerca humanamente a la persona con la que podemos estar teniendo un problema.
8. Valorar las amistades: debemos rodearnos de personas positivas, que saquen lo mejor de ellas y con las que se disfrutan y aprenden, por supuesto esto no supone excluir aquellas otras personas que están tienen algunos momentos negativos.
9. Tolerar la incertidumbre: debemos aprender a lidiar con la incertidumbre y aprender a desarrollar nuestras capacidades cognitivas, pues no podemos controlar todo lo que ocurre, inclusive, hay situaciones sobre las que jamás podremos incidir.
10. Consciencia de presente: es habitual, preocuparnos por situaciones futuras que no podemos ni siquiera predecir; sin embargo, las personas resilientes suelen ser personas con pensamiento lateral, disfrutan de los pequeños detalles del

presente y viven plenamente el aquí y el ahora, una de las formas más sencillas de ser positivo en el día a día y de saber relativizar los problemas.

Cabe agregar, que la psicología positiva enfoca su labor en cómo desarrollar la resiliencia desde la infancia, y señala, que existen acciones que permiten a los adultos impulsar esa capacidad de afrontar los contratiempos y salir fortalecidos. En la adultez, se multiplican los factores que causan estrés, pero la experiencia vital previa y el aprendizaje adquirido en el control de las emociones juegan a favor para lograr ser personas más resilientes. En este sentido, Iberdrola (2022) sostiene que, existe un conjunto de comportamientos que se pueden aprender de manera natural y que contribuyen a la resiliencia. A continuación, se mencionan:

1. Autoconocimiento y autoconfianza: conocer las propias fortalezas y debilidades, ayuda a ponerse metas, a identificar emociones positivas y negativas y, en definitiva, a creer en sí mismos y superarse.
2. Empatía y sociabilidad: tener la capacidad de entender y de establecer vínculos afectivos con otras personas, creando relaciones saludables que permiten integrar redes emocionales sanas en las que apoyarse.
3. Positividad y humor: el humor es un gran aliado. Ser positivo también ayuda a afrontar las situaciones adversas y a ver el lado bueno de ante cualquier dificultad.
4. Flexibilidad: es necesario poder adaptar los planes y cambiar las metas cuando así se requiera. A veces se tienen claros los objetivos y se posee la perseverancia para alcanzarlos, pero surgen cambios, por ello la flexibilidad debe estar presente.
5. Tolerancia: una fortaleza es saber controlar el malestar que produce en la mayoría de las personas, en forma de tensión o estrés, la frustración o la incertidumbre. Ser tolerante es una característica de las personas resilientes.
6. Creatividad: tener la capacidad de transformar una experiencia dolorosa en algo útil o incluso bello es una característica valiosa de las personas resilientes.
7. Viven en el presente: tener el hábito de vivir el aquí y ahora, así como poseer una gran capacidad de aceptación. Practicar, sea de forma consciente o inconsciente, una técnica como el *mindfulness*.

Problemas Sociales

Los problemas sociales son dificultades que diversas sociedades padecen y que afectan a unos sectores de la población más que a otros. Se refieren por lo general a trastornos

que sufren sectores asociados a su imposibilidad de acceder a un nivel de vida adecuado que impiden o limitan el progreso de las comunidades (Ayala, 2020).

Algunos ejemplos de problemas sociales son: la delincuencia, la drogadicción, la discriminación racial o sexual o la pobreza, por mencionar solo algunos. Ahora bien, dichas dificultades que aquejan a sectores sociales deben ser resueltas por el Estado. Sin embargo, lo indica Ayala (2020) también existen organizaciones no gubernamentales, que persiguen erradicar los problemas sociales detectados y ayudar a los gobiernos a que sus sociedades sean espacios más justos, donde las personas puedan desarrollar sus capacidades plenamente.

A lo largo de la historia, y desde que la humanidad existe, los problemas sociales han sido parte de ella. Con el pasar del tiempo, estos problemas han ido cambiando y evolucionando, pero nunca han dejado de existir.

Ayala (2020) refiere las características de los problemas sociales:

1. **Afectan a un gran número de personas:** una situación se convierte en problema cuando la cantidad de gente afectada es considerablemente alta. Este factor lo diferencia de los problemas individuales o grupales.
2. **Efectos perjudiciales:** los efectos perjudiciales en estos amplios sectores sociales son otro de los rasgos característicos. Se dejan sentir cuando los gobiernos parecen no poder controlarlos de manera efectiva. Un ejemplo de ello es la delincuencia o la prostitución juvenil.
3. **Tienen solución:** si bien la solución muchas veces exige voluntad política y salidas creativas por parte de los gobiernos y de las mismas sociedades, resolver los problemas sociales puede ser efectivo a través de una acción conjunta y colectiva entre los distintos niveles de gobierno y organizaciones sociales no gubernamentales.
4. **Se modifican en el tiempo:** cuando en una sociedad hay conciencia de que cualquier tipo de discriminación es un problema, ya allí comienza un cambio en la visión de ese problema.

Por ejemplo, en los siglos anteriores la discriminación sexual hacia la mujer era considerada normal, había reglas y leyes que las obligaban a permanecer en el ámbito doméstico. Debido a los enfrentamientos que tuvieron determinadas mujeres en la historia, esa situación comenzó a cambiar, permitiéndoles el acceso a la educación, al trabajo y a la política: antes la discriminación sexual no era un problema; si una sociedad actual la mantiene, sí lo es.

Ahora bien, entre las causas de los problemas sociales asevera Ayala (2020) estas pueden ser variadas. Las desigualdades económicas, políticas o sociales suelen ser las

causas principales de que existan tales situaciones en un país. En la medida en que una sociedad es menos justa en cuanto a igualdad de oportunidades para sus ciudadanos, los problemas son más grandes.

En efecto, si estratos muy amplios de la sociedad se ven impedidos de acceder a lo más básico, que es la comida, causará una serie de situaciones que afectarán a la sociedad completa. Otra de las causas más habituales es la desigualdad política y social. Un ejemplo claro se lo tiene en la lucha por los derechos civiles en Estados Unidos durante los años 50 y 60, cuando la población negra era discriminada por razón de raza. Tuvieron acceso al voto recién en 1965.

Ampliando el panorama a nivel mundial, actualmente existen una serie de problemas de la sociedad que tienen graves consecuencias, como el desplazamiento forzoso de millones de personas en el mundo. Para tener una idea de la magnitud del problema, señala ACNUR (2018) que en la actualidad existen 65 millones de personas desplazadas, por lo que las crisis humanitarias se multiplican. Estos desplazamientos de personas obedecen a los siguientes problemas actuales de la sociedad:

- 1.** El hambre: el hambre es consecuencia de la pobreza, de los conflictos y de los cambios producidos en el clima. Es un problema global, pues afecta a más de 800 millones de personas y muchas organizaciones, gubernamentales y no gubernamentales, se han unido para minimizar esta catástrofe social.
- 2.** Según el informe “El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo” emitido por la FAO (2022), el hambre en el mundo afectó a 815 millones de personas en el año 2016, que representan al 11% de la población mundial. Tanto los conflictos, como los cambios que se producen en el clima han incidido en la existencia del hambre; los conflictos tienen multitud de efectos desde el punto de vista alimentario en los países que los sufren, sobre todo si se alargan en el tiempo y la situación se torna grave cuando la vida de las personas depende de la agricultura y hay dificultad para acceder a los alimentos en los mercados.
- 3.** La pobreza: es el más extendido de los problemas sociales, y del que prácticamente se deriva una buena parte de los demás. Hay distintos niveles de pobreza, y no se trata solo de la falta de dinero, sino más bien con estar excluidos del aparato productivo. Ayala (2020) menciona que hoy en día, casi la mitad de los 7 millones ochocientos mil habitantes que somos en el mundo padece algún tipo de pobreza, y más de 400 millones de niños viven en pobreza extrema.
- 4.** Por su parte ACNUR (2018) indica que la pobreza es un problema grande que tiene la sociedad. El Banco Mundial lleva las estadísticas y menciona que el

12,7% de la población mundial vive con menos de 1,9 dólares al día. Según consta en el informe de la FAO mencionado anteriormente, cuando hay recesión económica se reducen el empleo y los ingresos y, por ende, la capacidad de las personas para alimentarse.

5. El racismo: el racismo es el odio o el desprecio a una raza por considerarla inferior. Miles de personas en el mundo se ven obligadas a abandonar sus hogares debido a la discriminación de la raza, esto genera otras variantes que se reflejan en la denegación del acceso a los servicios públicos en condiciones de igualdad, las limitaciones de requisitos a los solicitantes de asilo, la negación de la nacionalidad, la incitación al odio o los abusos verbales y físicos.
6. El miedo a la diversidad o a las personas que vienen de otros países suele estar en la base de esta discriminación. Por lo tanto, los refugiados que se encuentran en estas situaciones necesitan una protección especial.
7. Los conflictos: las guerras son otro gran problema social. Cuando los conflictos se alargan en el tiempo, las personas afectadas, generalmente civiles, se ven obligadas a salir de su país en busca de posibilidades de sobrevivir (Ayala, 2020).
8. Los conflictos que se viven en el mundo tienen otras consecuencias además de pérdidas materiales. Bajo el temor de que la vida de las personas y de sus familiares pueden estar en peligro, entonces huyen de su hogar y afrontan el futuro con gran incertidumbre. Esa situación suele generar problemas que no son tan visibles como depresiones, ansiedad o miedo en los niños. La asistencia a los refugiados o desplazados internos, por lo tanto, no se puede centrar solo en satisfacer sus necesidades básicas de alojamiento y comida, sino que también debe extenderse a todas esas consecuencias menos visibles.
9. La violencia de género: la violencia de género es sin duda un problema social y otra de las causas de los desplazamientos forzados. Supone un problema grave que pone en peligro la vida de las mujeres y las niñas, su integridad física y emocional, así como, su desarrollo como personas.
10. Éste es y ha sido un problema de larga data. Por otro lado, la violencia de género se refiere al abuso físico, verbal, psicológico, emocional y económico que se comete contra las mujeres y niñas de todas las clases, condiciones, castas, grupos de edad o antecedentes religiosos, y que sigue siendo de los temas de carácter social en muchos países del mundo. Se puede dividir en:
 - Violencia criminal que consiste en violación, asesinato, feticidio femenino y secuestro.

- Violencia doméstica que incluye el maltrato a la esposa, las muertes por dote y la violencia sexual.
- Violencia social que comprende burlas, leyes de herencia que favorecen a los hombres y otros casos de problemas sociales

En este orden de ideas, la violencia intrafamiliar no solo significa que un cónyuge o pareja maltrate o golpee al otro, también abarca a los hijos. Si bien la mujer es la más expuesta a sufrirla junto a sus hijos, puede darse el caso en algunas familias que sea el hombre el abusado y maltratado.

Debido a parámetros machistas, los hombres no suelen denunciar este tipo de violencia y prefieren callar. El número de personas afectadas por la violencia intrafamiliar es considerablemente alto, y se manifiesta en todos los estratos sociales.

1. Desempleo: el trabajo es la principal fuente de ingresos para individuos y familias en el mundo entero. El trabajador desempleado se enfrenta a grandes niveles de estrés tanto físico como mental, gran tensión familiar y una gran variedad de consecuencias financieras (Ayala, 2020).
2. El desempleo constituye la principal causa de pobreza en el mundo, ya que sin la educación y las habilidades necesarias para el empleo, muchas personas no reúnen el recurso suficiente para su sustento y la obtención de alimentos, ropa, transporte y otras necesidades básicas (Contreras, 2022).
3. Poco acceso a la educación: cuando la población, o determinados sectores de ella, tienen un acceso restringido a la educación, las desigualdades son más visibles. Eso significa que gran parte de niños y jóvenes quedarán fuera del sistema productivo porque no tendrán una formación adecuada que les permita salir de su situación.
4. Al tener menos educación las personas tienden a cuidar menos de sí mismas porque cuentan con menos información sobre salud. Esto, a la larga, profundiza los problemas sociales.
5. Prostitución: la prostitución es la actividad económica que intercambia servicios sexuales por dinero, favores o cualquier otro bien. La ejercen tanto mujeres como hombres (aunque tradicionalmente sean las mujeres las prostitutas). Si bien durante muchos siglos fue “tolerada” por considerarla un mal menor, la prostitución se considera un problema social en cuanto sirve de estímulo para la trata de personas, con el fin de obtener dinero de ellas.
6. Delincuencia, drogadicción y alcoholismo: es innegable que la delincuencia es producto de la pobreza. Cuando no se tiene acceso al trabajo, la forma más expedita de conseguir recursos es a través del robo (Ayala, 2020).

7. Adicionalmente, las drogas y el alcohol son sistemas de evasión, y cuando los jóvenes caen en ellas se convierten en presa fácil del crimen organizado. De allí que las bandas delictivas abundan sobre todo en los lugares más pobres de las ciudades.
8. Corrupción: cuando en algún país los hechos de corrupción de la clase dirigente se generalizan, se pone en riesgo la calidad de vida de los ciudadanos y su acceso a derechos como la vivienda, la salud y la educación, por sólo nombrar algunos. Frenar estos actos de corrupción es tarea del control de la gestión de los gobiernos a través de los mecanismos creados para dicho fin y la participación ciudadana.
9. Discriminación sexual: hasta hace relativamente poco tiempo, el acceso al trabajo y educación era restringido a las mujeres por razones de género. Tradicionalmente eran ellas quienes debían quedarse en casa y cuidar de los niños, y que los hombres se formaran académicamente y se convirtieran en el sostén del hogar. Afortunadamente eso ha cambiado, pero aún persisten situaciones que sufren más las mujeres; por ejemplo, la desigualdad de los salarios (si bien es una brecha que cada vez es más corta) y el empleo en trabajos temporales y de medio tiempo (esto último generalmente debido a que no tienen con quién dejar los hijos).
10. Cambio climático: los fenómenos meteorológicos extremos, el aumento del nivel del mar, los cambios ambientales causan efectos sociales y económicos en los países, pues las comunidades dependen de la regularidad ambiental para la seguridad alimentaria y del agua, también para otros aspectos de la salud pública.

En los últimos 50 años, la temperatura promedio de la Tierra se ha calentado casi un 1C como resultado de la actividad humana y el impacto del cambio climático se hace sentir en sequías y tormentas cada vez más frecuentes e intensas, así como patrones de lluvia cambiantes.

Los desastres naturales además causan daños a la infraestructura, al transporte y a la energía de las ciudades y ocasiona grandes gastos de rescate y reestructuración. La mayoría de las veces estos eventos obligan los desplazamientos humanos y hacen que las personas abandonen sus hogares, aumentando una mayor inseguridad alimentaria y los problemas de la ciudadanía (Contreras, 2022).

Conclusiones

La resiliencia puede ser entrenada y desarrollada: se puede aprender a percibir los estímulos de forma diferente para replantearlos en términos positivos. Cuanto más se esfuerza por ser resilientes, más se refuerza esta capacidad; cuanto más se cae en actitudes de víctimas y de derrota, más se atrofian las fortalezas interiores.

Las personas resilientes se niegan a percibir los acontecimientos como traumáticos: viven las adversidades y los eventos negativos sin derrumbarse, por muy dolorosos que estos resulten. Por ello es importante aplicar estrategias para desarrollar y fortalecer la resiliencia, teniendo presente que esta es como un músculo, se refuerza con el uso y se debilita con el desuso.

Las estrategias psicosociales requieren la puesta en marcha de una serie de acciones dirigidas a desarrollar o fortalecer la resiliencia de las personas y así poder hacer frente a todas las dificultades derivadas de los problemas sociales. Estas estrategias dirigidas al desarrollo a la resiliencia son una alternativa para hacer frente a las demandas y dificultades que presentan en la vida cotidiana debido a los problemas de la sociedad.

Los problemas sociales son dificultades que diversas sociedades padecen y que afectan a unos sectores de la población más que a otros, siendo estos trastornos que sufren sectores asociados a su imposibilidad de acceder a un nivel de vida adecuado que impiden o limitan el progreso de las comunidades. Algunos de ellos son: hambre, pobreza, conflictos armados, poco acceso a la educación, discriminación sexual, desempleo, racismo, violencia de género, delincuencia, drogadicción, prostitución, entre otros.

Los problemas sociales se caracterizan porque afectan a un gran número de personas en el mundo, tienen solución a largo plazo con voluntad de los dirigentes políticos y organizaciones no gubernamentales, tienen efectos perjudiciales y se modifican con el tiempo.

Referencias

- ACNUR. (2018). *Problemas actuales de la sociedad y sus consecuencias*. https://eacnur.org/blog/problemas-actuales-de-la-sociedad-y-sus-consecuencias-te_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- Aguirre, M. (2008). *Capacidad y factores asociados a la resiliencia, en adolescentes* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2683/1/Aguirre_ga.pdf
- Ayala, M. (1 de septiembre de 2020). Problemas sociales: características, causas, ejemplos. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/ejemplos-de-problemas-sociales/>.
- Bolaños, L. y Jara, J. (2016). *Clima Social Familiar y Resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario 2016* [Tesis doctoral, Universidad Peruana Unión]. [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/582/Loyda_Tesis_bachiller_2016 .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/582/Loyda_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Contreras, I. (28 de marzo de 2022). Problemas sociales del mundo: causas, consecuencias y ejemplos de 10 graves problemas mundiales. *Cinconoticias*. <https://www.cinconoticias.com/problemas-sociales-del-mundo/>
- Equipo editorial Etecé. (15 de julio de 2021). Problemas sociales. *Concepto.de*. <https://concepto.de/problemas-sociales/#ixzz7ciBwQ8fP>
- Ecoembes. (11 de febrero de 2011). *10 habilidades de una persona resiliente*. <https://ecoembesempleo.es/persona-resiliente/>
- FAO. (2022). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. <https://www.fao.org/publications/sofi/2022/es/>
- Iberdrola. (2022). *Resiliencia, la clave para afrontar el mundo post coronavirus*. <https://www.iberdrola.com/talento/que-es-resiliencia-y-como-desarrollarla>
- Institute of HeartMath (2014). *Construyendo Resiliencia Personal*. <https://www.ccc.org.co/file/2017/11/RESILIENCIA-BPR-Guide-Spanish.pdf>
- Jiménez, D. (2018). *Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la Fundación Forge Lima Norte, 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2624/JIMENEZ%20YLLA HUAMAN%20DANIEL%20ALDRIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2624/JIMENEZ%20YLLA%20HUAMAN%20DANIEL%20ALDRIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mindful Science. (30 de enero de 2017). *7 estrategias para superar la adversidad y desarrollar tu resiliencia*. <https://www.mindfulscience.es/7-estrategias-para-desarrollar-resiliencia/>
- Real Academia Española. (2014). *Resiliencia*. En Diccionario de la lengua española (23a ed.). <http://www.rae.es/diccionario-de-la-lengua-espanola/la-23aedicion>

Trujillo, E. y Bravo, E. (2013). Clima Social Familiar y Resiliencia en estudiantes de una Institución Educativa Particular de Lima Norte, 2013 [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión].

CAPÍTULO 8

Estrategias para fomentar la resiliencia desde un enfoque del trabajo social

Eva Margarita Alcívar Medranda

Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales
Universidad Técnica de Manabí
Correo: eva.alcivar@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1839-2535>

Leila María Álava Barreiro

Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales
Universidad Técnica de Manabí
Correo: leila.alava@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9494-3402>

Tatiana Katiuska Moreira Chica

Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales
Universidad Técnica de Manabí
Correo: tatiana.moreira@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5655-4721>

Sandra Auxiliadora Romero Chávez

Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales
Universidad Técnica de Manabí
Correo: sandra.romero@utm.edu.ec
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3512-8197>

Introducción

Abordar el trabajo social desde la perspectiva de la resiliencia, implica ver cómo se puede potenciar esta fortaleza en cada miembro de las familias con las que se trabaja, por ello se debe reforzar continuamente y ofrecerles estrategias que les permitan crecerse en las adversidades, asumir las dificultades y problemas desde otra visión, que le permitan darse cuenta de los recursos internos con que cuentan, y esa es una de las funciones que lleva implícito el trabajo social, generar la confianza en cada individuo, para que puedan evidenciar las capacidades que poseen, al igual valorar la productividad del trabajo colectivo. La atención profesional del trabajo social retoma los recursos personales para enfrentar así las dificultades a través de la resiliencia.

Por ello a través de este capítulo se pretende abordar la resiliencia en el trabajo social y ofrecer estrategias resilientes que contribuyan al trabajo que estos profesionales llevan a cabo. Por ello, la intención es poder promover el gran aporte que ofrece la resiliencia a

este campo de trabajo, donde el especialista de trabajo social posea una nueva alternativa que le permita ayudar a las personas, familias, comunidades que se encuentran en condiciones sociales de adversidad.

De allí, que se debe dar vital importancia a los mecanismos resilientes, los cuales ayudarían a las personas a superar las adversidades y obtener su bienestar integral mejorando así la labor del trabajador social. La resiliencia entonces implica poder enfrentarse a las adversidades y obtener resultados positivos, a pesar de vivir en condiciones de alto riesgo.

Entonces a través de la resiliencia, desde el trabajo social, se podrán llevar a cabo acciones preventivas individuales y colectivas, favoreciendo así el desarrollo biopsicosocial, esto se lograría activando el potencial positivo que poseen las personas, de manera que el especialista se apropiaría de nuevos elementos teóricos para realizar sus intervenciones.

Juárez (2018) expresa que el trabajo social y la resiliencia, comparten contenidos teóricos comunes y la práctica profesional apuesta y trabaja por la promoción de las capacidades que suponen la realización y bienestar del individuo para potenciar su autonomía en todos los campos, destaca igualmente que el trabajo social y resiliencia son, por tanto, dos realidades interconectadas y complementarias. El concepto y los modelos sobre la resiliencia no constituyen una panacea, ni una receta simplificadora de los complejos procesos de intervención social, pero pueden constituir un enfoque que, con carácter transversal, oriente las intervenciones de los trabajadores sociales. La resiliencia se perfila como una línea investigadora con grandes posibilidades de desarrollo en el futuro en su aplicación al campo de lo social en general y al del trabajo social, en particular.

Entonces es fundamental para el trabajo social hoy día, orientarse a ayudar a las personas, a confiar en sus capacidades y enfrentar así las dificultades que se les presenten, y es en este punto donde interviene la resiliencia. Al respecto Audisio, Femenia y Molina (2011) expresan que la resiliencia, sugerida desde el trabajo social, implica sobreponerse a las dificultades y tener éxito a pesar de estar expuestos a situaciones de alto riesgo, mantener la competencia bajo presión pudiendo adaptarse, y recuperarse de un trauma ajustándose de forma exitosa.

En este orden de ideas Palma y Villalba (2016) plantean que el interés hacia la resiliencia, por tanto, está incorporando en el trabajo social una creciente toma de conciencia de los beneficios que aporta la perspectiva de las fortalezas frente a los modelos de déficits, lo que no implica el olvido de la evaluación y atención a las dificultades, riesgos, daños de las personas por parte de los profesionales del Trabajo Social.

De esta forma, la resiliencia empieza a tener el espacio reservado en los procesos de intervención social y en los repertorios teóricos prácticos de las profesiones relacionadas, incluyendo el trabajo social, desde las que se diseñan estrategias para potenciar, analizar y comprender esa capacidad de las personas, que les permite hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformado por ellas (Grotberg, 2006).

Desarrollo

Hoy día, el trabajo social necesita de nuevos enfoques teóricos que se basen en las capacidades de los actores para poder superar dificultades y poder asumir de manera positiva las experiencias de la vida.

Una de las funciones primordiales de los trabajadores sociales es el arduo trabajo con diferentes comunidades y familias de alto riesgo, razón por la cual requieren nuevas metodologías que les permitan fortalecer su intervención. En relación a este aspecto, la resiliencia en los últimos tiempos ha tomado protagonismo como un elemento clave para involucrarla en las intervenciones sociales. De allí que se considera importante profundizar al respecto y conocer sus bondades.

El Trabajo Social

El Trabajo Social en Latinoamérica y el Caribe, posee una identidad propia, que ha ido configurando en los últimos cincuenta años. Define la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2022) al trabajo social de la siguiente manera:

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

De esta manera, el trabajo social es una profesión y una disciplina académica que reconoce que los factores históricos, socioeconómicos, culturales, geográficos, políticos

y personales interconectados sirven como oportunidades y/o barreras para el bienestar y el desarrollo humano.

Las barreras estructurales contribuyen a la perpetuación de las desigualdades, la discriminación, la explotación y la opresión. El desarrollo de la conciencia crítica a través de la reflexión sobre las fuentes estructurales de opresión y/o privilegio, basado en criterios tales como la raza, la clase, el idioma, la religión, el género, la discapacidad, la cultura y la orientación sexual y el desarrollo de estrategias de acción para abordar las barreras estructurales y personales son fundamentales para la práctica emancipadora donde los objetivos son el fortalecimiento y la liberación de las personas. En solidaridad con los que están en situación desfavorecida, la profesión lucha por mitigar la pobreza, liberar a los vulnerables y oprimidos, y promover la inclusión y la cohesión social.

Funciones del trabajador social

Ballesteros, Viscarret y Úriz (2013) presentan las siguientes funciones del trabajador social:

1. **Función preventiva:** actuación precoz sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social. Elaborar y ejecutar proyectos de intervención para grupos de población en situaciones de riesgo social y de carencia de aplicación de los derechos humanos.
2. **Función de atención directa:** responde a la atención de individuos o grupos que presentan o están en riesgo de presentar, problemas de índole social. Su objeto será potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social.
3. **Función de planificación:** acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado mediante un proceso de análisis de la realidad y del cálculo de las probables evoluciones de la misma. Esta función se puede desarrollar en dos niveles:
 - Nivel microsocia: comprende el diseño de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales.
 - Nivel macrosocia: comprende el diseño de programas y servicios sociales.
1. **Función docente:** impartir enseñanzas teóricas y prácticas de Trabajo Social y de servicios sociales, tanto en las propias escuelas de Trabajo Social como en otros ámbitos académicos. Contribuir a la formación teórico-práctica pregrado

y postgrado de alumnos/as de Trabajo Social y de otras disciplinas afines. Los/las diplomados/as en Trabajo Social/asistentes sociales son los profesionales idóneos para impartir la docencia en materias de Trabajo Social y servicios sociales.

2. Función de promoción: se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo. Diseñar e implementar las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados para la cobertura de necesidades sociales.
3. Función de mediación: en la función de mediación el/la trabajador/a social/asistente social actúa como catalizador, posibilitando la unión de las partes implicadas en el conflicto con el fin de posibilitar con su intervención que sean los propios interesados quienes logren la resolución de este.
4. Función de supervisión: ejercer el control de las tareas realizadas por los profesionales, trabajadores/as sociales y miembros de otras profesiones que ejerzan sus funciones en departamentos o servicios de Trabajo Social.
5. Función de evaluación: contrastar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación con los objetivos propuestos, teniendo en cuenta técnicas, medios y tiempos empleados. Asegurar la dialéctica de la intervención. Indicar los errores y disfunciones en lo realizado y permitir proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorecer las aportaciones teóricas del Trabajo Social.
6. Función gerencial: se desarrolla cuando el/la trabajador/a social tiene responsabilidades científicas, se encuentra en su orientación a la acción; tanto la enseñanza académica como las investigaciones tienen como objetivo formar observadores críticos de la realidad, pero también formar buenos profesionales que se enfrentan a la experiencia patológica del mundo.

El trabajo social es una profesión para los que tienen un fuerte deseo de concientizar a las personas para que mejoren su calidad de vida. Los trabajadores sociales ayudan a las personas funcionar de la mejor manera posible en su entorno, se ocupan de sus relaciones y resolver problemas personales, familiares, a veces con abuso infantil o conyugal. Proporcionan a menudo los servicios sociales relacionados con la salud en la configuración que ahora se rigen por las organizaciones de cuidados administrados.

Fortalezas del trabajador social

Jiménez, Alvarado y Puente (2013) consideran que el trabajador social, como en todos aquellos profesionales que se centran en colectivos desfavorecidos, marginales, sus

fortalezas deben caracterizarse por un fuerte contenido humanitario. Así mismo, aquellas fortalezas que se aglutinan bajo las virtudes de justicia y humanidad también deberían ser características definitorias de su actividad, destaca que el trabajo social es una actividad vocacional que implica, entre otras cosas: tener capacidad para relacionarse con los demás, empatía, asertividad, valores y principios morales, creatividad, capacidad para solucionar conflictos de manera flexible y amable, entusiasmo. Estas características podrían englobarse, fundamentalmente, en las fortalezas que forman parte de las virtudes humanidad y justicia.

Importancia del trabajador social

Un profesional graduado en el área de trabajo social tiene un papel protagonista en el país. Su principal tarea es promover el cambio social con el objetivo de ayudar a mejorar continuamente la calidad de vida de quienes lo necesitan. De esta manera, se dedican a implementar estrategias que aumenten el bienestar y el desarrollo humano en diferentes niveles:

- Personas.
- Comunidades.
- Organizaciones (públicas y/o privadas).

La profesión puede ejercerse en diferentes ámbitos o campos del saber, definiéndose como una [profesión transversal](#). En relación con el trabajo con grupos, Villegas (1993) presenta las aportaciones de Louise Johnson relacionadas con las tareas fundamentales que debe realizar el trabajador social al trabajar con grupos:

- 1.** Aceptación de los miembros del grupo con sus ideas, actitudes y sentimientos. Esta disponibilidad no sólo hará conscientes a los miembros del grupo del papel que desempeña el Trabajador Social en la configuración de un clima favorable de convivencia y de trabajo, sino que les empujará a desempeñar su tarea con mayor confianza y eficacia.
- 2.** Utilización de la relación interpersonal para ayudar a los miembros del grupo a encontrar fines comunes, al mismo tiempo que posibilita que vayan ellos mismos desarrollando habilidades interaccionales y profundizando su intercomunicación.
- 3.** Apoyo y estímulo en el desempeño de implicarse activamente en las actividades del grupo y en sus decisiones, al mismo tiempo que se contribuye a esclarecer el proceso que se está viviendo en su seno y los posibles modos de modificarlo para cumplir más eficazmente sus funciones.

4. Limitación de actividades o conductas que pueden representar un obstáculo o constituyan una amenaza para las relaciones interpersonales de los miembros del grupo.
5. Orientación razonada de los procesos de discusión y de los modos de afrontar los problemas e intentar buscar soluciones.
6. Oferta de ayuda y colaboración activa en la reducción de tensiones, ansiedades, conflictos o miedos que pudieran interferir en el funcionamiento eficaz del grupo.
7. Capacidad de hacer inteligible la función de la institución y la labor del Trabajador Social en relación a la tarea del grupo.
8. Atención permanente a las vicisitudes internas del grupo, intentando comprender lo que acontece en él y por qué acontece.
9. Finalmente planificación de sus propias tareas de modo que el grupo pueda cumplir sus funciones específicas, teniendo presente el estadio de desarrollo que está viviendo y la situación personal en cada uno de sus miembros.

En otro orden de ideas, Cortés (2021) presenta el método llamado ATACO creado por Jorge Rosas el cual permite concentrarse en ciertos puntos importantes que favorecen el desarrollo de resiliencia y su aplicación en el ámbito laboral. Las siglas corresponden a lo siguiente:

Aceptación: se entiende como aceptar la realidad. “Los líderes que proclaman victoria antes de tiempo, no salen de las crisis. Tienes que saber dónde estás parado”. Las personas tienen que reconocer que en cada experiencia habrá cosas buenas y malas.

Tenacidad: se refiere a perseverar en la incertidumbre y administrar tu mentalidad. “Es decir, no sabes qué puede pasar, pero tienes que seguir avanzando hacia el objetivo, aún con la incertidumbre, administrando tu mentalidad para mantenerte enfocado”.

Adaptabilidad: implica entender que hay dos clases de personas: quienes tienen mentalidad fija y quienes tienen mentalidad de crecimiento. La diferencia está en que la primera no tiene la flexibilidad de hacer otras cosas, “yo nací contador y me voy a morir contador y sólo sé hacer contabilidades”; mientras que las personas con mentalidad de crecimiento son adaptables porque buscan tomar conocimiento de varios lugares y desarrollar múltiples habilidades para los cambios.

Compasión: significa no ser tan duro con uno mismo. “El preguntarte todos los días si eso que estás haciendo te sirve o te hiera”.

Optimismo: esto no debe entenderse literalmente como ser optimista, sino optimizar los recursos, como el tiempo. “El optimismo es un elemento clave de la resiliencia”.

Resiliencia

El significado de Resiliencia, según la definición de la Real Academia Española de la Lengua (RAE, 2014) es la capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas.

Pilares de la resiliencia: existen muchas apreciaciones con respecto a los pilares que sustentan la resiliencia.

1. **Perspicacia:** comúnmente asociada a la intuición o sexto sentido, ver más allá de lo perceptible a simple vista tanto en lo referente al mundo exterior como al propio interior. Requiere una actitud de permanente atención, observación y auto observación, y permite encontrar significados a la experiencia y aprender de las tragedias. Se encuentra relacionada con la autoestima.
2. **Autonomía:** como la capacidad de fijar los propios límites en relación con un medio problemático, a fin de mantener cierta distancia física y emocional con respecto a los problemas y a las presiones, sin llegar al aislamiento. Se requiere tener claridad sobre su propia identidad, sus fortalezas y debilidades.
3. **Interrelación:** entendida como la capacidad de crear y mantener vínculos íntimos, fuertes y equitativos con otras personas, expresar con naturalidad y respeto las necesidades, opiniones, sentimientos, expectativas, etc., así como escuchar, ponerse en el lugar del otro, aceptarlo y comprenderlo. Se relaciona con la solidaridad y la amistad.
4. **Creatividad:** capacidad para crear orden, belleza y objetivos a partir del caos y el desorden. Permite idear nuevas alternativas y caminos de salida a la adversidad a través de la imaginación y el juego.
5. **Iniciativa:** referida a la fuerza que impulsa a la acción, a poner en práctica lo que la creatividad propone, impulso para lograr experiencia. Tendencia a exigirse a sí mismo y ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes. Implica autorregulación y responsabilidad para lograr autonomía.
6. **Humor:** es la capacidad para encontrar el lado divertido en una tragedia, lo absurdo de un problema o dolores propios, para reírse de sí mismo. Posibilita la superación de tensiones acumuladas. No es irónico ni ofensivo (Ej. Terapia de la risa).
7. **Ética:** contiene dos variables, una tiene que ver con la capacidad de desearle a otros el mismo bien que se desea para sí mismos y el otro se refiere al compromiso con valores específicos. Le da sentido a la propia vida a pesar de cualquier circunstancia adversa.

Por otra parte, Roldán (2004) expresa que es conveniente establecer que la resiliencia incluye mantener flexibilidad y balance en la vida mientras se enfrentan circunstancias difíciles y eventos traumáticos, caracterizados por la presencia de tres elementos clave:

1. Adversidad: el término adversidad puede designar una constelación de muchos factores de riesgo o una situación de vida específica. La adversidad puede ser definida objetivamente a través de instrumentos de medición, o subjetivamente, a través de la percepción de cada individuo.
2. Proceso: la noción de proceso permite entender la adaptación resiliente en función de la interacción dinámica entre múltiples factores de riesgo y de protección, los cuales pueden ser familiares, biológicos, fisiológicos, cognitivos, emocionales afectivos, sociales y/o culturales.
3. Superación de la adversidad: esto ocurre cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales asociadas a una etapa de desarrollo, o cuando no ha habido signos de desajuste.

Teoría del Desarrollo de Grotberg

Grotberg (1995) presentó un modelo descriptivo basado en la resiliencia, el cual resalta que una de las premisas es que considera a la resiliencia como dinámica, ya no es una capacidad fija, esto significa que se va a permitir reforzarla y potenciarla. De acuerdo con esta teoría, para afrontar y superar las situaciones adversas y poder salir fortalecido, ella creó el modelo “Verbalizaciones de Grotberg”, basado en cuatro expresiones: “Yo puedo”, “Yo soy”, “Yo tengo”, “Yo estoy”. La posesión de estas verbalizaciones se considera una fuente que genera la resiliencia.

1. “Yo puedo” Fortaleza interna:

- Poder hablar de cosas que nos inquietan o asustan.
- Resolver el problema de forma asertiva.
- Autocontrol en los impulsos.
- Comunicación Asertiva.
- Tener buenas relaciones.
- No perder la creatividad.
- Expresar mis emociones

2. “Yo soy” Habilidades:

- Ser una persona que la gente aprecien.
- Ser una persona que demuestre afecto y ayude.

- Ser respetuoso.
- Ser una persona con una alta autoestima.
- Ser una persona comunicativa y agradable.

3. “Yo tengo” Soporte Social:

- Rodearme de personas de confianza y que me quieran.
- Tener personas que pongan límites para evitar problemas.
- Tener modelos positivos.
- Personas que me ayuden hacer autónomo.
- Personas que incondicionales, con las que pueda contar ante cualquier situación.

4. “Yo estoy” Predisposición al futuro:

- Ser responsable por mis actos.
- Estar seguro de que me irá bien.
- Reconocer mi tristeza y expresarla, teniendo la seguridad que tendré apoyo.
- Rodearme de personas que me estimen.

Las fuentes de la resiliencia explican lo que posee la persona para que junto a sus dimensiones y factores pueda afrontar con valía las variadas situaciones que ponen en riesgo su desarrollo y que a su vez pueda constructivamente orientarla hacia algo positivo.

Diversos autores coinciden en que las personas resilientes presentan las siguientes características:

1. Son conscientes de sus potencialidades y limitaciones. El autoconocimiento es un arma muy poderosa para enfrentar las adversidades y los retos, y las personas resilientes saben usarla a su favor. Estas personas saben cuáles son sus principales fortalezas y habilidades, así como sus limitaciones y defectos. De esta manera pueden trazarse metas más objetivas que no solo tienen en cuenta sus necesidades y sueños, sino también los recursos de los que disponen para conseguirlas.

2. Son creativas. La persona con una alta capacidad de resiliencia no se limita a intentar pegar el jarrón roto, es consciente de que ya nunca volverá a ser el mismo. El resiliente hará un mosaico con los trozos rotos, y transformará su experiencia dolorosa en algo bello o útil. De lo vil, saca lo precioso.

3. Confían en sus capacidades. Al ser conscientes de sus potencialidades y limitaciones, las personas resilientes confían en lo que son capaces de hacer. Si algo les

caracteriza es que no pierden de vista sus objetivos y se sienten seguras de lo que pueden lograr. No obstante, también reconocen la importancia del trabajo en equipo y no se encierran en sí mismas, sino que saben cuándo es necesario pedir ayuda.

4. Asumen las dificultades como una oportunidad para aprender. A lo largo de la vida enfrentan muchas situaciones dolorosas que desmotivan, pero las personas con un alto nivel de resiliencia son capaces de ver más allá de esos momentos y no desfallecen. Estas personas asumen las crisis como una oportunidad para generar un cambio, para aprender y crecer. Saben que esos momentos no serán eternos y que su futuro dependerá de la manera en que reaccionen. Cuando se enfrentan a una adversidad se preguntan: ¿qué puedo aprender yo de esto?

5. Practican el mindfulness o conciencia plena. Aún sin ser conscientes de esta práctica milenaria, las personas resilientes tienen el hábito de estar plenamente presentes, de vivir en el aquí y ahora y de tener una gran capacidad de aceptación. Para estas personas el pasado forma parte del ayer y no es una fuente de culpabilidad y zozobra mientras que el futuro no les aturde con su cuota de incertidumbre y preocupaciones. Son capaces de aceptar las experiencias tal y como se presentan e intentan sacarles el mayor provecho. Disfrutan de los pequeños detalles y no han perdido su capacidad para asombrarse ante la vida.

6. Ven la vida con objetividad, pero siempre a través de un prisma optimista. Las personas resilientes son muy objetivas, saben cuáles son sus potencialidades, los recursos que tienen a su alcance y sus metas, pero eso no implica que no sean optimistas. Al ser conscientes de que nada es completamente positivo ni negativo, se esfuerzan por centrarse en los aspectos positivos y disfrutan de los retos. Estas personas desarrollan un optimismo realista, también llamado optimalismo, y están convencidas de que por muy oscura que se presente su jornada, el día siguiente puede ser mejor.

7. Se rodean de personas que tienen una actitud positiva. Las personas que practican la resiliencia saben cultivar sus amistades, por lo que generalmente se rodean de personas que mantienen una actitud positiva ante la vida y evitan a aquellos que se comportan como vampiros emocionales. De esta forma, logran crear una sólida red de apoyo que les puede sostener en los momentos más difíciles.

8. No intentan controlar las situaciones, sino sus emociones. Una de las principales fuentes de tensiones y estrés es el deseo de querer controlar todos los aspectos de la vida. Por eso, cuando algo se escapa de entre las manos, se sienten culpables e inseguros. Sin embargo, las personas con capacidad de resiliencia saben que es imposible controlar todas las situaciones, han aprendido a lidiar con la incertidumbre y se sienten cómodos, aunque no tengan el control. Se centran en cambiar sus emociones, cuando no pueden cambiar la realidad.

9. Son flexibles ante los cambios. A pesar de que las personas resilientes tienen una autoimagen muy clara y saben perfectamente qué quieren lograr, también tienen la suficiente flexibilidad como para adaptar sus planes y cambiar sus metas cuando es necesario. Estas personas no se cierran al cambio y siempre están dispuestas a valorar diferentes alternativas, sin aferrarse obsesivamente a sus planes iniciales o a una única solución.

10. Son tenaces en sus propósitos. El hecho de que los resilientes sean flexibles no implica que renuncien a sus metas, al contrario, si algo las distingue es su perseverancia y su capacidad de lucha. La diferencia estriba en que no luchan contra molinos de viento, sino que aprovechan el sentido de la corriente y fluyen con ella. Estas personas tienen una motivación intrínseca que les ayuda a mantenerse firmes y luchar por lo que se proponen.

11. Afrontan la adversidad con humor. Una de las características esenciales de las personas resilientes es su sentido del humor, son capaces de reírse de la adversidad y sacar una broma de sus desdichas. La risa es su mejor aliada porque les ayuda a mantenerse optimistas y, sobre todo, les permite enfocarse en los aspectos positivos de las situaciones.

12. Buscan la ayuda de los demás y el apoyo social. Cuando las personas resilientes pasan por un suceso potencialmente traumático su primer objetivo es superarlo, para ello, son conscientes de la importancia del apoyo social y no dudan en buscar la ayuda de un buen profesional de la psicología cuando lo necesitan.

Los Modelos Estratégicos para la Formación de Personas Resilientes

Marra (2012) resalta que los modelos que se han presentado en la resiliencia a lo largo de los años se apoyan en los resultados obtenidos a partir de los aprendizajes que se han logrado, dando suma importancia a las experiencias, a reconocer el impacto que se tiene sobre otros y así incrementar el sentido de bienestar y de mejora de la calidad de vida de las personas resilientes.

Grotberg (2001) desarrolla un modelo llamado la “Rueda de la Resiliencia” que consta de una estrategia de seis pasos para construir la Resiliencia, a continuación, se describen:

a. Enriquecer los vínculos. Fortalecer las conexiones entre los individuos y cualquier persona o actividad prosocial.

b. Fijar límites claros y firmes. Elaborar e implementar políticas y procedimientos escolares coherentes y explicitar las expectativas de conducta existentes y los objetivos que se espera cumplir.

c. Enseñar habilidades para la vida. Estas incluyen: cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y un manejo sano del estrés.

Gil (2010) consideraba que los tres primeros pasos están diseñados para mitigar los factores de riesgo en el ambiente y los tres siguientes pasos que se presentan a continuación tienen como objetivo construir la resiliencia.

- a) Brindar afecto y apoyo. Proporcionar respaldo y aliento incondicionales, así como un ambiente afectivo.
- b) Establecer y transmitir expectativas elevadas. Alentar la motivación a través de expectativas elevadas y realistas.
- c) Brindar oportunidades de participación significativa. Otorgar a las personas que se forman, una alta cuota de responsabilidad por lo que ocurre, dándoles oportunidades de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas y ayudar a otros.

Destaca Gil (2010) que Werner (2003) hace la advertencia de que si bien la Rueda de la Resiliencia “constituye una herramienta heurística útil para el diagnóstico y la intervención” debe tenerse en cuenta las diferencias individuales de cada persona que se está formando, puesto que en las respuestas también son diferentes, cada ser es único e irrepetible.

Se encuentra también el de corte psicológico y social utilizado como estrategia para formar personas resilientes en donde se entrelazan con los medios ecológicos, afectivos y verbales que hace que la persona haga la resistencia y frente a la destrucción, desarrollando una capacidad para protegerse.

Desarrollar estrategias para fomentar la resiliencia desde un enfoque del trabajo social

En el trabajo social se debe fortalecer en el proceso de la intervención social las capacidades resilientes, primero los profesionales del área deben aprender a desarrollarlas para poder transmitir a otros la manera de abordar las adversidades. Lograr desarrollarlas implica manejar a profundidad los pilares de la resiliencia (descritos anteriormente) y los procesos generadores de la resiliencia.

Entonces deben realizarse actividades donde estén involucrados ejercicios con: YO TENGO, YO SOY, YO PUEDO, utilizando ejercicios vivenciales, dramatizaciones, escrituras, colocando modelos de situaciones problemáticas y practicar la manera de abordarlos. Para complementar estas estrategias, es oportuno recordar que Goldstein y

Brooks (2005) establecen un decálogo para poder desarrollar en la intervención social, siendo estos:

1. Sentir que controlamos nuestra vida.
2. Saber cómo fortalecer la “resistencia al estrés”.
3. Tener empatía con los demás.
4. Desarrollar una comunicación efectiva y capacidades interpersonales.
5. Tener sólidas habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones.
6. Establecer metas y expectativas realistas.
7. Aprender tanto del éxito como del fracaso.
8. Ser un miembro de la sociedad compasivo y contribuyente.
9. Llevar una vida responsable basada en una serie de valores sensatos.
10. Sentirse especial (no egocéntrico) mientras ayudamos a los demás a sentir lo mismo.

Para potenciar la resiliencia es fundamental realizar ejercicios de introspección, lo cual permite reconocer cualidades y capacidades, esto permitirá reconocer las habilidades potenciadoras de resiliencia que cada uno posee.

Realizar ejercicios de independencia, humor y creatividad contribuirá a reconocer todo lo que se es capaz de generar, como un ser único.

De igual manera para fortalecer los factores resilientes, es necesario también realizar ejercicios del auto cuestionamiento del individuo con preguntas como: ¿Qué puedo hacer yo? ¿Cómo generar un bienestar para mí y para los otros?

Realizar trabajos grupales donde se intercambien cuáles son las expectativas de cada uno, esto permitirá trabajar con la realidad, con lo que cada uno realmente puede lograr, esto logrará una mayor concientización sobre su situación y buscarán entrenarse y alternativas para alcanzar sus metas, se busca es trabajar con expectativas realistas.

Conclusiones

Un aspecto primordial del trabajo social es que tiene la posibilidad de abordar distintos tipos de personas, familias, grupos o colectivos, por eso debe crear nuevas metodologías al momento de realizar la intervención y es dentro de este campo donde hoy día ha emergido la resiliencia como un concepto que se ha ido apoderando de la intervención social, ofreciendo diversas estrategias a los profesionales de esta área para que puedan ser enseñadas y utilizadas en su campo de trabajo.

De allí que se deba comprender la gran importancia de la resiliencia, debido a que esta proporciona nuevas maneras de abordar los problemas, las adversidades, transmitiendo el lado positivo y apoyándose en las fortalezas, es decir, aprender a ver las adversidades

como oportunidades para el desarrollo personal. Todo esto permitirá al trabajador social enseñar a las personas y sus familias a centrarse en sus potencialidades, a creer más en ellas y en los grandes recursos internos que poseen.

A través de la resiliencia como constructo primordial se orienta el trabajo social, reforzando la empatía, el respeto al otro, la solidaridad, por ello son dos realidades que están entrelazadas, lo cual incita a desarrollar estrategias para fomentar la resiliencia desde un enfoque del trabajo social. Esto permitirá a los profesionales poder hacer un acompañamiento respetuoso, incentivando a las personas a confiar más en ellas y a crecerse en las dificultades.

Por todo lo expuesto, se puede apreciar que la resiliencia representa una gran fortaleza contribuyendo positivamente en el ejercicio profesional de los trabajadores sociales, lo cual permitirá enfocarse más en esta área para ir generando estrategias resilientes que contribuyan a obtener resultados satisfactorios en su labor.

Referencias

- Audisio, M., Femenia, P. y Molina, M. (2011). Resiliencia: una contribución del trabajo social al ámbito de la salud. *RevIISE - Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 2(2), 27-33. <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/17>
- Ballesteros, A., Viscarret, J. y Úriz, M. (2013). Funciones profesionales de los trabajadores sociales en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(1), 127-138. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/41664>
- Cortés, V. (2021). *Resiliencia en el trabajo, estrategias para desarrollarla*. <https://blog.sodexo.com.mx/blog/resiliencia-en-el-trabajo>
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2022). *Definición global del trabajo social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Gil, G. (2010). La Resiliencia: conceptos y modelos aplicables al entorno escolar. *Revista El Guiniguada*, 19, 27-42.
- Grotberg, E. (2001). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo y E. N. Suárez Ojeda (comp.), *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (pp. 19-30). Paidós
- Grotberg, E. (2006). ¿Qué entendemos por resiliencia? ¿Cómo promoverla? ¿Cómo utilizarla? En Grotberg, E. H. (Comp.), *La resiliencia en el mundo de hoy* (pp. 17-58). Gedisa.
- Jiménez, V., Alvarado, J. y Puente, A. (2013). Una aproximación al Trabajo Social desde la óptica de la Psicología positiva (virtudes y fortalezas). *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2), 397-407. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/40915/41395>
- Juárez, A. (2018). *Construir desde las fortalezas: trabajo social y resiliencia*. <https://repositorio.com69644/retrieveillas.edu/rest/bitstreams/>
- Marra, G. (2012). Un aporte de la resiliencia a la clínica psicoanalítica. *Psicología: Teoría y Práctica*, 14(3), 168-179.
- Palma, M. y Villalba, C. (2016). *Trabajo social y resiliencia: reenfocando la intervención e investigación social*. https://www.researchgate.net/publication/304743332_Trabajo_social_y_resiliencia_a_reenfocando_la_intervencion_e_investigacion_social
- Real Academia Española de la Lengua. (2014). *Resiliencia*. <https://dle.rae.es/resiliencia>
- Roldán, C. (2004). Crisis económica, social y política, su impacto en la adolescencia. En *Resiliencia, ética y prevención*, Fernández D. Adam y cols. Ed. Gabas.
- Villegas, E. (1993). El trabajador social en el trabajo de grupo. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 119-136. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5865>

Conclusiones

Fortalecer la resiliencia y aplicar estrategias psicosociales son esenciales para enfrentar eficazmente los retos contemporáneos, es importante señalar que los temas abordados resaltan la necesidad de un enfoque continuo para el desarrollo de la resiliencia, tanto a nivel individual como comunitario. El análisis de los factores de riesgo en la resiliencia y el bienestar psicológico en jóvenes manabitas destaca la importancia de identificar y abordar estos factores para promover un desarrollo saludable, en donde la resiliencia mejora el bienestar psicológico y capacita a los jóvenes para enfrentar desafíos futuros con seguridad y optimismo, destacando así que la identificación temprana de factores de riesgo y la intervención adecuada pueden prevenir problemas mayores y promover un desarrollo integral.

Los estudios sobre factores resilientes y estrés académico en estudiantes de psicología revelan que fortalecer la resiliencia es crucial para mitigar el estrés, mejorando el bienestar emocional y el rendimiento académico. De igual manera, las estrategias para fomentar la resiliencia en el trabajo social son esenciales para capacitar a los profesionales en técnicas que beneficien su bienestar y permitan apoyar eficazmente a las comunidades vulnerables. Integrar estas estrategias en la práctica cotidiana promueve entornos más resilientes y equitativos. En la prevención de adicciones, es vital adoptar enfoques que aborden los factores individuales y sociales que contribuyen a la dependencia, al igual que la intervención temprana, la educación y el apoyo comunitario son fundamentales para reducir la incidencia de adicciones y fomentar una juventud más resiliente.

Además, estas estrategias buscan la rehabilitación y reintegración social. Las estrategias psicológicas para personas drogodependientes se enfocan en desarrollar habilidades emocionales y de afrontamiento, facilitando la recuperación y reintegración social. La resiliencia proporciona una base sólida para el crecimiento y la mejora continua, se hace énfasis en la vinculación universitaria como proyecto educativo para fomentar la resiliencia ante la violencia de género empodera a los estudiantes y crea conciencia, promoviendo acciones concretas para prevenir la violencia. Este enfoque educativo fortalece la capacidad de los estudiantes para superar situaciones adversas, siendo las estrategias psicosociales para formar personas resilientes esenciales para promover comunidades saludables y equilibradas.

Los autores



Anicia Katherine Tarazona Meza

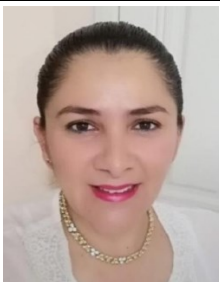
Licenciada en Psicología Educativa (Universidad Técnica de Manabí). Magíster en gerencia educativa por la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Doctorante en Sociología por la Universidad Marta de Abreu.

Especialista en comunicación educativa. Máster Speaker certificada de la Cámara Internacional de Oradores. Presidenta de la Cámara Internacional de Oradores - Capítulo Ecuador.

Directora de KT: La academia; capacitadora Speaker Líderes, y de la Red de investigación en resiliencia – REIR.

Autora del libro *Oratoria persuasiva*, autora de capítulos de libros académicos y artículos científicos.

Se desempeña como docente investigador a tiempo completo de la carrera de psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos. Ha sido ponente en Congresos nacionales. Actualmente es codirectora de proyectos de investigación.



Kasandra Vanessa Saldarriaga Villamil

Magíster en Administración de Empresas (Universidad Técnica de Manabí). Licenciada en Ciencias de la Educación (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Bibliotecología, Documentación y Archivo de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos y capítulos de libro. Ha sido ponente en Congresos nacionales e internacionales. Subdirectora del Proyecto de Investigación Estrategias de intervención psicosociales para la formación de personas resilientes en la prevención de problemas de la sociedad en Portoviejo, Bolívar y Manta. Subdirectora de la Red Ecuatoriana de Investigación en Resiliencia. Actualmente Coordinadora de Evaluación de Carrera.

Email: Kasandra.saldarriaga@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8531-8346>



Jhon Kelvin Ortiz Zambrano

Magíster Universitario en Psicopedagogía (Universidad Internacional de la Rioja). Psicólogo Clínico (Universidad Cristiana Latino Americana). Se desempeña como docente Investigador de la carrera de Psicología, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Es autor de varios artículos científicos; ha sido ponente en Congresos Nacionales. Actualmente está ejerciendo la docencia universitaria y trabaja en áreas administrativas como: vinculación y prácticas pre profesionales.

Email: jhon.ortiz@utm.edu.ec / kelvinortiz2012@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3533-5084>



Bibian Bibeca Bumbila García

Magíster en Gerencia y Liderazgo Educacional (Universidad Técnica Particular de Loja). Doctora en Ciencias de la Educación, Mención Pedagogía (Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí). Licenciada en Psicología y Orientación Vocacional (Universidad Técnica de Manabí). Diplomado Uso Pedagógico de las Tic, Transición a la Educación no Presencial (Universidad ICESI DE Colombia).

Se desempeña como docente investigador de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales y en la facultad de Postgrado de la Universidad Técnica de Manabí.

Autora de algunos artículos científicos, capítulos de libros y ponencias en congresos nacionales e internacionales. Experiencia laboral en Género e Inclusión Social.

Email: bibianbumbilag@gmail.com, Bibian.bumbila@utm.edu.ec

Orcid: 0009-0004-2370-4980.



Eleticia Isabel Pinargote Macías

Lcda. en Ciencia de la Educación. Esp. Química y Biología (Universidad Técnica de Manabí). Magíster en Gerencia Educativa y Profesional (Universidad Técnica de Manabí). Dra. en Filosofía y Letras (Universidad de Alicante).

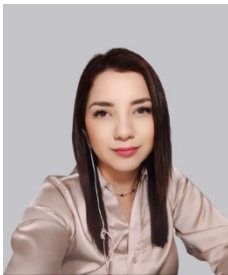
24 años de experiencia docente en la Educación Superior de grado y Posgrado en la Universidad Técnica de Manabí.

Docente Investigadora de las carreras de Educación Básica y Educación Inicial. Coordinadora de la Unidad de Coordinación de Becas del Vicerrectorado Académico UTM.

Autora de varios artículos científicos y capítulos de libros. Ponente en Congresos locales Nacionales e internacionales.

Email: eleticia.pinargote@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8472-5225>



Jenniffer Sobeida Moreira-Choez

La docente es una profesional con una sólida formación académica y vasta experiencia en el ámbito educativo e investigativo. Licenciada en Secretariado Ejecutivo, posee dos maestrías en Educación (Pedagogía de Entornos Digitales) y Administración de Empresas, además de diversos diplomas en docencia virtual, gestión educativa e innovación. Especialista en Ciencias, Tecnología y Sociedad por FLACSO-Ecuador y egresada del Doctorado en Educación Superior de la Universidad de Palermo-Argentina, cuenta con un Doctorado Honoris Causa. Actualmente, es docente en la Universidad Técnica de Manabí y en programas de posgrado de la Universidad Estatal de Milagro. Investigadora acreditada por el Senescyt, ha publicado artículos en Latindex 2.0 y Scopus, y contribuye con libros en tecnología educativa. Revisora de pares en revistas académicas de Colombia, México y Ecuador, participa en redes de investigación en disponibilidad léxica y proyectos de intervención psicosocial en Portoviejo, Bolívar y Manta.



Miguel Giancarlo Ormaza Cevallos

Doctor en Ciencias Sociales y Jurídicas (Universidad de Córdoba España). Magíster en Administración de Empresas (Universidad Agraria del Ecuador). Diplomado en Educación Superior mención Pedagogía y Entornos Virtuales de Aprendizaje (Instituto Superior Universitario Portoviejo). Ingeniero Comercial (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Administración de Empresas de la Universidad Técnica de Manabí. Es autor de varios artículos científicos y capítulos de libros, ha participado como evaluador y/o revisor de pares en revistas académicas. Ha sido ponente en Congresos nacionales e internacionales. Actualmente es director y codirector de varios proyectos de investigación, así como, tutor y director de varias tesis de pregrado y posgrado. Experiencia laboral en instituciones públicas y privadas.

Email: miguel.ormaza@utm.edu.ec
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2942-7801>



Jandre Xavier Bazarro Vences

Magíster en Gerencia de Proyectos Educativos y Sociales (Universidad Técnica de Manabí). Diplomado en Diseño de Proyectos (Universidad Técnica de Manabí). Ingeniero Civil (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como Docente Investigador, Departamento de Matemáticas y Estadística de la Universidad Técnica de Manabí. Es autor de varios artículos científicos. Ha sido ponente en congresos nacionales e internacionales. Actualmente es miembro de proyectos de investigación aplicada.

Email: jandre.bazarro@utm.edu.ec
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4351-2351>



Malena Elizabeth Pico Macías

Doctora en Ciencias Sociales y Jurídicas (Universidad de Córdoba España). Magíster en Auditoría Integral (Universidad Técnica Particular de Loja-UTPL). Diplomado en Igualdad de Género (Instituto Superior de Inteligencia Social – Argentina). Economista (Universidad San Gregorio de Portoviejo). Se desempeña como docente en la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas y en el área financiera dpto. de presupuesto de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos y capítulos de libros, ha participado en comités científicos, y como evaluadora y/o revisora de pares en revistas académicas. Ha sido ponente en Congresos nacionales e internacionales, miembro de proyectos de investigación y directora de tesis de posgrado. Experiencia y amplia trayectoria laboral en cargos de dirección en varias instituciones públicas del Ecuador.

Email: malena.pico@utm.edu.ec
Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-4221-208X>



Johanna Sissibel Gómez Rivadeneira

Magíster en Gerencia Educativa (Universidad Estatal del Sur de Manabí). Ingeniera Comercial (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente Auxiliar 1 tiempo completo de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas, carrea de Administración de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos. Ha sido ponente en Congresos nacionales, actualmente es miembro de Proyectos de Investigación.

Email: Johanna.gomez@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3056-6796>



María Leonila García Cedeño

Licenciada en Ciencias de la Educación. Especialista en Psicología y Orientación Vocacional. Magíster en Desarrollo Social y Educación.

Docente en la Escuela Psicología, Facultad Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Coordinadora del Departamento Ciencias Sociales y del Comportamiento. Docente Titular de la Universidad Técnica de Manabí.

Email: maría.garcía@utm.edu.ec,

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0202-2193>



Leonardo Javier Escobar Alcívar

Realizó sus estudios superiores en la Universidad Particular San Gregorio de Portoviejo. Maestrante en Arquitectura, mención en crítica y proyecto arquitectónico avanzado.

Se desempeñó como servidor público en el distrito 13D04 de 24 de Mayo-Santa Ana-Olmedo. Consultor y fiscalizador del Colegio Fanny de Baird de Bahía de Caráquez. En la actualidad se desempeña como CEO del estudio PortoValle Arquitectura.



Gustavo Rafael Escobar Delgado

Magíster en investigación y gestión de proyectos (Universidad Técnica de Manabí). Licenciado en Ciencias de la Educación (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeñó como director Distrital de Educación (Manta, Montecristi, Jaramijó). Decano de la Facultad de Periodismo de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte. Docente Principal, tiempo completo en la facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Es autor varios Artículos científicos. ha sido ponente en congresos nacionales. Actualmente se dedica a la investigación científica y dirección de tesis.



Martha Johana Sampedro Mera

Magíster en Educación y orientación familiar (Universidad Técnica Particular de Loja). Licenciada en Ciencias de la Educación, mención Orientación y educación vocacional (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente investigador de la Carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos y capítulos de libros.

Email: martha.sampedro@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3018-1223>



Inger Solange Maitta Rosado

Magíster en Educación y Desarrollo Social. Licenciada en Ciencias de la Educación, especialidad Psicología y Orientación Vocacional. Profesora de Segunda Enseñanza. Docente de la Universidad Técnica de Manabí. Editora de sección de la Revista Científica PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes.

Email: inger.maitta@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8695-5208>

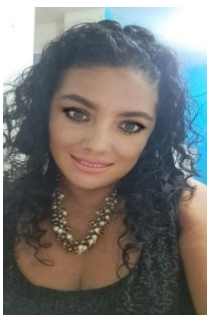


Jisson Oswaldo Vega Intriago

Licenciado en Ciencias de la Educación, especialidad Psicología y Orientación Vocacional (Universidad Técnica de Manabí). Magíster en Educación y Desarrollo (Universidad Tecnológica Equinoccial). Doctor en Ciencias Psicológicas (Universidad de la Habana). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la Universidad Técnica de Manabí. Es autor de varios artículos científicos en revistas regionales y de alto impacto y de varios capítulos de libros. Ha sido parte de proyectos de investigación. Ha desempeñado varios cargos directivos dentro de la UTM. Actualmente es director de proyectos de investigación. Miembro de la Comisión Académica de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales en representación de la Carrera de Psicología. Experiencia laboral en asignaturas de acuerdo a su perfil profesional y formación académica.

Email: jisson.vega@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5727-8837>



Tania Maritza Díaz Macías

La docente es una profesional con una sólida formación académica y vasta experiencia en el ámbito educativo e investigativo. Licenciada en Ciencias de la Educación, Especialidad Psicología y Orientación Vocacional, con una maestría en Gerencia Educativa. En la actualidad cursa el programa de doctorado en la Universidad Martha Abreú-Cuba. Cuenta con habilidades técnicas en diversas herramientas tecnológicas, demostrando una gran capacidad para analizar problemas complejos y desarrollar soluciones es docente en la Universidad Técnica de Manabí, ha publicado artículos en Latindex y Scopus.



Eva Margarita Alcívar Medranda

Magíster en Educación y Desarrollo Social (Universidad Tecnológica Equinoccial). Licenciada en Trabajo Social (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Trabajo Social. Es autora de varios artículos científicos, libros y capítulos de libros. Ha sido ponente en Congresos Nacionales. Actualmente es responsable de la Comisión de Evaluación de la Carrera. Experiencia laboral en docencia universitaria.

Email: eva.alcivar@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1839-25355>



Leila María Álava Barreiro

Magíster en Educación y Desarrollo Social (Universidad Tecnológica Equinoccial). Licenciada en Trabajo Social (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente investigador de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos y capítulos de libros. Ha sido ponente en Congresos nacionales.

Email: leila.alava@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9494-3402>



Tatiana Katuska Moreira Chica

Magíster en Educación y Desarrollo Social (Universidad Tecnológica Equinoccial). Licenciada en Trabajo Social (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Trabajo Social. Es autora de varios artículos científicos, libros y capítulos de libros. Ha sido ponente en Congresos Nacionales. Experiencia laboral en docencia universitaria.

Email: tatiana.moreira@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5655-4721>

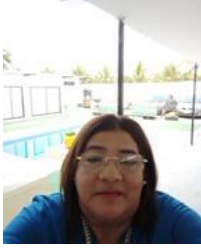


Sandra Auxiliadora Romero Chávez

Magíster en Educación y Desarrollo Social (Universidad Equinoccial del Ecuador). Licenciada en Trabajo Social (Universidad Técnica de Manabí). Se desempeña como Docente Investigador de la Carrera de Trabajo Social de la UTM, es autora de varios artículos científicos, ha sido ponentes en congreso nacionales, actualmente es coordinadora de Practica Pre Profesional (Practica Laboral) de la carrera.

Email: sandra.romero@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3512-8197>



Nelly Tatiaba Quijano Velasquez

Doctora en Leyes (Universidad Tecnológica equinoccial). Magíster en Educación y Desarrollo Social (Universidad Tecnología del Ecuador). Diplomado en Derecho Laboral público y privado (Instituto Latín Iuris). Diplomado en Derecho de la Familia, niñez y adolescentes infractores (Universidad Juárez Autónoma de Tabasco). Licenciada en Ciencias Políticas y sociales (Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Manabí). Licenciada en técnicas bancarias (Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Manabí). Se desempeña como docente Investigador de la Carrera de Derecho de la Universidad Técnica de Manabí. Es autora de varios artículos científicos y capítulos de libros, ha participado como evaluador y/o revisor de pares en revistas académicas. Ha sido ponente en Congresos nacionales e internacionales. Ha sido tutor y director de varias tesis de pregrado y posgrado. Experiencia laboral en instituciones públicas y privadas.

Email: nelly.quijano@utm.edu.ec

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4730-7523>



Ulearn
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

2024

ISBN: 978-9942-681-10-2



9789942681102

Prohibida su venta