

Efecto de una intervención en resiliencia sobre el optimismo disposicional en soldados regulares de un batallón en Colombia

Effect of resilience intervention on dispositional optimism on regular battalion soldiers in Colombia

Efeito da intervenção de resiliência no otimismo disposicional em soldados regulares do batalhão na Colombia

Sandra Milena Alvarán López¹
Sebastián Bedoya Mejía²
Ceneida Henao Valencia³
Juan Carlos Velásquez Correa⁴
Hugo Grisales-Romero⁵

Recibido: 7 de abril de 2020

Aprobado: 19 de agosto de 2020

Publicado: 13 de octubre de 2020

Para citar este artículo:

Alvarán López S. M., Bedoya Mejía, S., Henao Valencia, C., Velásquez Correa J. C. y Grisales-Romero H. (2020). Efecto de una intervención en resiliencia sobre el optimismo disposicional en soldados regulares de un batallón en Colombia. *Pensando Psicología*, 16(2), 1-22.
doi: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.02.05>

Artículo de investigación. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.02.05>

¹ Universidad de Antioquia. Carrera 62 # 52 – 59 Bloque 33 oficina 207. Medellín – Antioquia, Colombia.

Correo electrónico: smalvaranl@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2036-6993>

² Universidad de Antioquia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4945-8798>

³ Universidad de Antioquia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5723-8509>

⁴ Universidad de Antioquia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0490-0933>

⁵ Universidad de Antioquia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5493-0009>

Resumen

Objetivo: evaluar el efecto de la estrategia de los talleres psicosociales en el optimismo disposicional en soldados regulares de un batallón, de soldados regulares de Colombia.

Metodología: se diseñó un estudio cuasi experimental pretest-postest donde cada soldado fue su propio control. La muestra estuvo constituida por 196 soldados regulares a quienes se les administró un cuestionario sobre optimismo disposicional, basado en 21 ítems, que mide este en una dimensión. Para observar diferencias obtenidas en los puntajes promedios en el pretest y en el postest, se utilizaron intervalos de confianza del 95 % para muestras relacionadas. Se calculó el tamaño del efecto según los indicadores obtenidos en el pretest y en el postest. La prueba de McNemar permitió valorar la significación de los cambios del total de optimismo antes y después de la intervención. Se acudió al programa estadístico SPSS, para obtener los resultados.

Resultados: en el estudio se captaron 88 soldados regulares con optimismo disposicional (44,9 %) y 108 con pesimismo (55,1 %) antes de la intervención; después de ella, se observó que de los 108 que en el pretest puntuaron con pesimismo, en el postest 45 (41,7 %) obtuvieron puntajes que permitieron catalogarlos como optimistas. La intervención no tuvo un efecto significativo desde una mirada estadística, pero desde los hallazgos se sugiere un efecto importante desde el punto de vista clínico en el cambio de pesimismo a optimismo disposicional (prueba de McNemar, $p=0,510$).

Conclusiones: la estrategia de intervención, talleres psicosociales, debe reevaluarse para generar mayores cambios en lo clínico y en lo estadístico.

Palabras clave: optimismo, pesimismo, militares, adaptación psicológica, salud mental.

Abstract

Objective: to evaluate the effect of the strategy of psychosocial workshops on dispositional optimism in regular soldiers of a battalion, of regular soldiers from Colombia.

Methodology: a quasi-experimental pretest-posttest study was designed where each soldier was his own control. The sample consisted of 196 regular soldiers who were administered a questionnaire on dispositional optimism, based on 21 items, which measures this in one dimension. To observe differences obtained in the mean scores in the pretest and in the posttest, 95% confidence intervals were used for related samples. The effect size was calculated according to the indicators obtained in the pretest and in the posttest. The McNemar test allowed us to assess the significance of the changes in total optimism before and after the intervention. The SPSS statistical program was used to obtain the results.

Results: the study recruited 88 regular soldiers with dispositional optimism (44.9%) and 108 with pessimism (55.1%) before the intervention; After that, it was observed that of the 108 who scored pessimistically in the pre-test, in the post-test 45 (41.7%) obtained scores that allowed them to be classified as optimistic. The intervention did not have a significant effect from a statistical point of view, but the findings suggest an important effect from the clinical point of view in the change from pessimism to dispositional optimism (McNemar test, $p = 0.510$).

Conclusions: the intervention strategy, psychosocial workshops, must be reassessed to generate greater changes in the clinical and statistical aspects.

Keywords: optimism, pessimism, military, psychological adaptation, mental health.

Resumo

Objetivo: avaliar o efeito da estratégia das oficinas psicosociais sobre o otimismo disposicional em soldados regulares de um batalhão, de soldados regulares da Colômbia.

Metodología: um estudo quase-experimental pré-teste-pós-teste foi desenhado onde cada soldado era seu próprio controle. A amostra foi composta por 196 militares regulares aos quais foi aplicado um questionário sobre otimismo disposicional, baseado em 21 itens, que mede isso em uma dimensão. Para observar as diferenças obtidas nas pontuações médias no pré-teste e no pós-teste, foram utilizados intervalos de confiança de 95% para amostras relacionadas. O tamanho do efeito foi calculado de acordo com os indicadores obtidos no pré-teste e no pós-teste. O teste de McNemar nos permitiu avaliar a significância das mudanças no otimismo total antes e depois da intervenção. O programa estatístico SPSS foi utilizado para a obtenção dos resultados.

Resultados: o estudo recrutou 88 soldados regulares com otimismo disposicional (44,9%) e 108 com pessimismo (55,1%) antes da intervenção; Em seguida, observou-se que dos 108 que pontuaram de forma pessimista no pré-teste, no pós-teste 45 (41,7%) obtiveram pontuações que permitiram classificá-los como otimistas. A intervenção não teve efeito significativo do ponto de vista estatístico, mas os achados sugerem um efeito importante do ponto de vista clínico na mudança do pessimismo para o otimismo disposicional (teste de McNemar, $p = 0,510$).

Conclusões: a estratégia de intervenção, oficinas psicossociais, deve ser reavaliada para gerar maiores mudanças nos aspectos clínicos e estatísticos.

Palavras-chave: otimismo, pessimismo, militar, adaptação psicológica, saúde mental.

Introducción

Actualmente la psicología positiva se ha centrado en la reducción de los eventos estresantes y el fortalecimiento de las capacidades individuales (Avia, 2006), buscando establecer los conocimientos de las cualidades positivas del ser humano, como son la felicidad, el optimismo, la alegría y la satisfacción, así como los cambios entre los individuos y sus culturas (Hartmann *et al.*, 2003). El optimismo se enmarca en la psicología positiva, tomando como referencias estudios de Abrahamson *et al.* (1978) y Peterson y Seligman (1984), donde las personas tienden a ver los sucesos negativos como producto de factores internos propios, que son influenciados por el tiempo y que involucran otras personas. Pero algunos pensadores como Scheier y Carver (1985), consideran que es un resultado a favor en las diferentes perspectivas de la vida. Poseck (2006) lo definió como una característica de disposición psicológica que transmite a perspectivas reales y metas posteriores y cuya dependencia con dimensiones como el bienestar, la salud física, el logro y la perseverancia han ampliado el espectro de la psicología positiva.

El optimismo se define como la tendencia de una persona a ser motivada por la creencia de que los resultados deseados son fácilmente alcanzables (Londoño, 2009). Peterson (2000, citado por Prada, 2005) establece dos percepciones, optimismo grande y optimismo pequeño, diferenciados por la magnitud de los hechos y las diferentes expectativas que asumen las personas ante ellos.

Seligman *et al.* (2005) establecen cuatro prácticas epistemológicas que ayudan a promover el optimismo, la primera es buscar y describir los pensamientos que se pasan por la mente en momentos críticos, la segunda es que a esos pensamientos se les hace una valoración, la tercera es fundamentar y crear argumentos eficaces y opcionales y recurrir a ellos para combatir esos pensamientos inconscientes, por último, tratar de resolver y normalizar la situación.

También se ha hablado del ser humano optimista, siendo este el que percibe los problemas como momentáneos, explícitos y los relaciona con causas del exterior, lo que lleva a bajos índices de depresión y niveles altos de excitación, donde el éxito es un motivo que se alcanza por características propias del individuo, de este modo, cada sujeto aprende a controlar su futuro, se fortalece y encuentra las cosas favorables en las situaciones estresantes, extremas o que generan trauma, creciendo académicamente, socialmente y hasta logrando evitar algún tipo de enfermedad (Martínez, 2006).

Algunos autores como Marrero *et al.* (2014) y Veloso y Caqueo (2010), han descrito factores psicológicos que trascienden en la felicidad y la satisfacción vital, como lo son el proceso de la identidad, la autonomía, los rasgos de personalidad, las estrategias de afrontamiento, estas, aunadas a la creencia de las capacidades y posibilidades del individuo, por se, el pensamiento positivo u optimismo.

En el optimismo disposicional las expectativas reflejan la voluntad del individuo de persistir cuando se está enfrentando a la adversidad y alcanzar las metas propuestas. El papel del optimismo en relación con el bienestar se entiende como una perspectiva generalizada o global, donde en un futuro, ya sea cercano o lejano, se lograrán resultados más positivos en comparación a los negativos (Scheier y Carver, 1985), los cuales se convierten en factores protectores alentadores con los que se puede prevenir el suicidio, siendo este a nivel mundial la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019).

La epidemiología de la salud mental en el ejército colombiano es de especial reserva, lo que dificulta el análisis de estas problemáticas. Sin embargo, son evidentes las fuentes de estrés a las que se enfrenta el personal militar y las variables que pueden amortiguar su efecto sobre la salud, la seguridad y la eficacia en el desempeño de su trabajo.

Según la Organización Mundial de la Salud, más de 800.000 personas se suicidan en un solo año siendo esta la segunda causa de defunción en el grupo de jóvenes entre 15 y 29 años en todo el mundo en 2015, adicionalmente, más del 78 % de los suicidios tienen lugar en países de ingresos económicos bajos y medianos (OMS, 2018).

El fenómeno social del suicidio en militares en Colombia tiene un registro de 1.155 casos con un promedio de 67,9 casos de suicidios por año en población colombiana, en los últimos diecisiete años. La tasa de suicidios para 2016, de una población de 270.000 efectivos que corresponden al total de miembros de la fuerza pública, fue de 14,74 suicidios por 100.000, si se toman como referencia los 41 casos reportados por la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) en 2017 (Espitia y Rincón, 2017).

La salud mental viene creciendo en importancia en las fuerzas militares en el mundo, no solo por la aparición de casos de suicidio, sino por los niveles de estrés asociados a la labor. En España, en 2013, se reportó un estudio de revisión de programas de resiliencia basados en la evidencia en los ejércitos, el cual demostró que existía una tendencia creciente a abordar la resiliencia en entornos militares partiendo a través de sesiones psicoeducativas básicas de manejo del estrés sobre la afinidad grupal, las reglas de combate y como es la reacción biopsicosocial frente a esta, la seguridad y las relaciones personales, donde se concluye que recibir un mayor apoyo empírico en factores como pensamiento, afecto y estrategias de afrontamiento positivas lleva a un mejor control de comportamiento y manejo del estrés cuando no se tiene esa fortaleza mental para afrontar una adversidad (García Silgo, 2013).

Un estudio en el ejército de Estados Unidos en un programa de hospitalización para la prevención del suicidio consistió en seis sesiones de psicoterapia individual de 60 a 90 minutos, adaptadas del protocolo de terapia cognitiva, donde después de dar de alta psiquiátrica se realizó seguimiento durante tres meses, lo cual reflejó resultados positivos en la reducción de comportamientos suicidas (LaCroix *et al.*, 2018). La evidencia empírica acumulada a nivel mundial ha dado cuenta de que las principales estrategias efectivas para la prevención del suicidio en militares y policías están basadas en una perspectiva cognitivo-conductual. Entre ellas se destacan la psicoeducación, el entrenamiento en detección oportuna de riesgo suicida, el manejo del estrés, la ansiedad, la depresión y la prevención de problemáticas asociadas como el consumo de sustancias psicoactivas (Londoño Pérez *et al.*, 2019).

En Latinoamérica, y específicamente en el contexto colombiano, hay poca publicación sobre la efectividad de programas de prevención del suicidio en este grupo poblacional. Una de las posibles explicaciones está relacionada con la dificultad para acceder a este tipo de muestras, lo cual interfiere en el diseño, aplicación y evaluación sistemática de estrategias de intervención con personal de las fuerzas armadas y de policía (Londoño Pérez *et al.*, 2019).

Con lo mencionado anteriormente, surge la necesidad de adoptar un modelo de intervención. Se presenta la experiencia del efecto de la estrategia de los talleres psicosociales en el optimismo disposicional en soldados regulares de un batallón, en

un municipio colombiano por medio de un esquema para aumentar la felicidad, sobre condiciones esenciales de las personas.

Las evidencias que brindan los trabajos de investigación buscan realizar intervenciones que apunten a que las personas reivindiquen su optimismo disposicional, como un mecanismo de positividad ante las acciones que van a emprender, estrategias positivas para el éxito de sus acciones, como una táctica de promoción del bienestar y la salud.

Método

Este artículo refiere la experiencia de un estudio sobre optimismo disposicional en 196 soldados adscritos a un batallón en un municipio colombiano. Se trató de un estudio cuasiexperimental pretest, posttest, el cual aplica cuando la asignación no se realiza por azar, pero existe un control sobre el factor de estudio, y que, en el contexto del optimismo disposicional, permite confirmar o negar la presencia de este una vez se haya efectuado la intervención.

El modelo de intervención psicoeducativo implementado se centró en la promoción de la resiliencia, a través de ocho talleres vivenciales dirigidos por profesionales de la salud mental; los talleres fueron seleccionados de experiencias ya evaluadas con población similar (Barudy y Dantagnan, 2011; Seligman, 2014). Cada taller tuvo una duración de 60 minutos, de los cuales 15 fueron dedicados a entrenar la solidaridad a través de juegos cooperativos; los talleres estaban enfocados a desarrollar habilidades de introspección, respuestas activas y constructivas, adaptación a situaciones nuevas, educación emocional, creatividad y gratitud. La institución militar dispuso de las instalaciones para el desarrollo de los talleres y también todo el equipo de psicólogos militares, en total diez, que tenían allí sus actividades.

El grupo de psicólogos militares fue capacitado en la Universidad de Antioquia como tutores de resiliencia y, una vez finalizado el entrenamiento, se concertaron las actividades a llevar a cabo. Los talleres se realizaron con una batería de instrucción completa y para tal fin se conformaron seis pelotones cada uno de ellos constituido por 33 soldados, con acompañamiento de un tutor. A cada soldado se le entregó un kit de escritura que contenía los talleres y hojas en blanco para utilizar en el tiempo libre.

Se aplicó el instrumento de optimismo disposicional, que valora el incremento de las capacidades de afrontamiento tales como el liderazgo, el trabajo en equipo, la introspección, la creatividad, el manejo de emociones, el humor, la empatía y el manejo del estrés. Cada pregunta tiene tres opciones de respuestas, en una escala 1 a 3, cuya puntuación se define así: si elige la opción 1, se le asigna 1 punto y se le cataloga como

pesimista; si elige la opción 2, se le asignan 5 puntos y se le valora como optimista; si elige la opción 3 se le asignan 10 puntos y en tal caso será una persona con sesgo optimista no realista. La puntuación de cada persona es la sumatoria obtenida de todos los ítems, el cual genera un puntaje final para clasificarlo en una de las siguientes tres categorías: de 130 a 146, optimismo disposicional; menor a 114, pesimismo; mayor a 147, sesgo optimista no realista; se advierte que, en los baremos de la construcción del instrumento, no se hace mención alguna a la valoración que tendría una persona que tenga puntajes entre 115 y 129. Este instrumento fue validado por Londoño *et al.* (2013), en un estudio con una muestra total de 200 adultos, los análisis psicométricos contaron con un nivel de confiabilidad alto con un Alpha de Cronbach de 0,75 para el total del instrumento de optimismo disposicional.

En el análisis estadístico, se construyeron tablas de contingencia para mostrar la distribución de las actitudes asumidas por los soldados regulares ante hechos cotidianos, en situaciones relacionadas con el trabajo y con respecto a las relaciones sociales, antes y después de la intervención (pesimismo-optimismo); se comprobó la normalidad del puntaje del optimismo disposicional, pretest y posttest, mediante la prueba de Shapiro Wilk; se construyeron intervalos de confianza del 95 % para la diferencia de promedios en muestras relacionadas y se calcularon los tamaños del efecto, por medio de la siguiente expresión Grissom y Kim (2005): $d = \frac{Q_{post} - Q_{pre}}{S_{bip}}$, donde Q_{post} y Q_{pre} son las medianas en el posttest y pretest, respectivamente y S_{bip} es la desviación estándar bponderada del grupo de control para cada dimensión en el pretest.

Los valores del tamaño del efecto se tomaron en valor absoluto y la interpretación de ellos se hizo siguiendo la propuesta de Cohen (1988) y Grissom (1994). La distribución de la valoración de los cambios de optimismo disposicional antes y después de la intervención también recurrió a la prueba de McNemar con el fin de concluir si el tratamiento, las intervenciones psicosociales, indujeron un cambio positivo en el optimismo de los soldados.

Se acataron los principios éticos de la Declaración de Helsinki y se contó con la aprobación del comité de ética de la institución. Todos los soldados firmaron y aceptaron el consentimiento informado; se acudió a los programas estadísticos SPSS, v.23 y Stata, v.15 para la obtención de los resultados.

Resultados

Se aplicó el instrumento a 196 soldados regulares de un batallón de un municipio colombiano; el promedio de edad fue de 19 años (DE= 1,2 años) y la razón entre los mayores de 18 años y los de 18 años fue 1 a 1; el 68,9 % refirió haber finalizado sus

estudios de secundaria, y en cuanto a la procedencia, el 59,7 % afirmó que provenían del departamento de Córdoba (tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de los soldados regulares adscritos a un batallón colombiano

Variables	n	%	IC (95 % para p*)	
			Inferior	Superior
Grupo de edad				
Igual a 18 años	98	50	44,1	55,8
Mayor de 18 años	98	50	44,1	55,8
Nivel educativo				
Primaria	55	28,1	22,8	33,3
Secundaria	135	68,9	63,5	74,3
Técnico	6	3,1	1,1	5,1
Departamento de procedencia				
Antioquia	53	27	21,3	31,6
Córdoba	117	59,7	54,9	66,3
Otros departamentos	26	13,3	9,31	17,2

*Intervalo de confianza binomial exacto

Fuente: elaboración propia.

Comparación de las respuestas del cuestionario de optimismo disposicional pretest y postest

Entendiendo la actitud como la conducta usual producida bajo diferentes circunstancias, que determina el estado de ánimo de cada persona y que se patentiza por los actos no usuales que manifiestan el carácter como sospecha inherente u obtenida, para sentir y actuar de un modo específico, se valoraron las actitudes de los soldados ante diferentes situaciones cotidianas. Para conocer la magnitud absoluta del cambio de los ítems referentes a situaciones negativas en las categorías de optimismo y pesimismo antes y después de la intervención.

En la tabla 2 se observa la presentación de cambios significativos entre la medición inicial y final del optimismo disposicional en el ítem relacionados con la actitud asumida por el soldado cuando se inscribe para concursar por una beca y la pierde, siendo mayor el cambio de pesimista, en la primera medición, a optimista, después de la intervención, en el 67,8 % de los casos, en contraste con el cambio de optimista, en el pretest, a pesimista, en el postest, del 14,3 % ($p=0,025$); de igual manera, cuando se consideró la actitud asumida por el soldado cuando presenta una sugerencia a sus

compañeros y no le prestan atención, se encontró un cambio positivo, de pesimismo, antes de la intervención, a optimismo, del 54,2 %, que fue mayor que el cambio presentado de optimismo a pesimismo, después de la intervención, del 16,3 %, con diferencias significativas ($p=0,028$).

Con respecto a la actitud que tiene el soldado cuando timbra el teléfono a media noche, hubo un cambio significativo en dicha actitud, en una magnitud de un 46,7 % de pesimista a optimista y de un 28,1 % de optimista a pesimista ($p=0,005$); se presentó un cambio significativo en la actitud que toma el soldado cuando se le viene la sangre por la nariz, del 46,2 % de pesimista a optimista y del 21 % en caso contrario ($p=0,049$). Cuando se consideraron las actitudes que asumía el soldado cuando le negaban bonos de descuento en un almacén y cuando el colectivo en que se transportaba se atascaba, hubo mayor porcentaje de cambio de actitud optimismo a pesimismo, en ambos casos, aunque dichas diferencias no fueron estadísticamente significativas (37,9 % vs 41,3 % y 25,6 % vs 59,2 %, respectivamente, $p>0,05$), en contraste con las actitudes asumidas por los soldados cuando el médico le dice que consume demasiada grasa, cuando le entregan una mala calificación en alguna materia y cuando constantemente las personas le dicen que aparenta enfermo, donde fueron mayores los cambios de pesimismo a optimismo pero ellos no fueron significativos (64,3 % vs 11,3%, 65,2 % vs 15,6 % y 55,3 % vs 21,7 %, respectivamente, $p>0,05$) (tabla 2).

Tabla 2. Actitudes de los soldados regulares ante hechos cotidianos, antes y después de la intervención

Inicial	Final		Total	p***
	Pesimismo n (%)	Optimismo n (%)		
Actitud cuando me inscribo para concursar por una beca y pierdo				
Pesimismo	18 (32,1)	38 (67,8)	56 (28,6)	0,025
Optimismo	20 (14,3)	120 (85,7)	140 (71,4)	
Total	38 (19,4)	158 (80,6)	196	
Actitud cuando en un almacén dan bonos de descuento a todos menos a mí				
Pesimismo	72 (62,1)	44 (37,9)	116 (59,2)	0,254
Optimismo	33 (41,3)	47 (58,7)	80 (40,8)	
Total	105 (53,6)	91 (46,4)	196	
Actitud cuando mi médico me dice que consumo demasiada grasa				
Pesimismo	10 (35,7)	18 (64,3)	28 (14,3)	1,00
Optimismo	19 (11,3)	149 (88,7)	168 (85,7)	
Total	29 (14,8)	167 (85,2)	196	

(continúa)

(viene)

Inicial	Final		Total n (%)	p***
	Pesimismo n (%)	Optimismo n (%)		
Actitud cuando me entregan una mala calificación en una materia				
Pesimismo	8 (34,8)	15 (65,2)	23 (11,7)	0,088
Optimismo	27 (15,6)	146 (84,4)	173 (88,3)	
Total	35 (17,9)	161 (82,1)	196	
Actitud cuando presento una sugerencia a mi grupo y no me prestan atención				
Pesimismo	11 (45,8)	13 (54,2)	24 (12,2)	0,028
Optimismo	28 (16,3)	144 (83,7)	172 (87,8)	
Total	39 (19,9)	157 (80,1)	196	
Actitud cuando constantemente las personas me dicen que tengo apariencia de estar enfermo(a).				
Pesimismo	34 (44,7)	42 (55,3)	76 (38,8)	0,068
Optimismo	26 (21,7)	94 (78,3)	120 (61,2)	
Total	60 (30,6)	136 (69,4)	196	
Actitud cuando timbra el teléfono a media noche				
Pesimismo	57 (53,3)	50 (46,7)	107 (54,6)	0,005
Optimismo	25 (28,1)	64 (71,9)	89 (45,4)	
Total	82 (41,8)	114 (58,2)	196	
Actitud cuando se me viene la sangre por la nariz				
Pesimismo	21 (53,8)	18 (46,2)	39 (19,9)	0,049
Optimismo	33 (21,0)	124 (79,0)	157 (80,1)	
Total	54 (27,6)	142 (72,4)	196	
Actitud cuando el colectivo en el que me transportaba se varó				
Pesimismo	93 (74,4)	32 (25,6)	125 (63,8)	0,295
Optimismo	42 (59,2)	29 (40,8)	71 (36,2)	
Total	135 (68,9)	61 (31,1)	196	

p***: Prueba de McNemar

Fuente: elaboración propia.

En los ítems del cuestionario de optimismo disposicional que valoraron la actitud del soldado cuando hacía trabajos en grupo, se presentó que antes de la intervención, de 140 soldados que puntuaron como pesimistas, el 21,4 % fueron valorados como optimistas después de la intervención, y más de la mitad, que registró puntuaciones para catalogarlos como optimistas antes de la intervención, obtuvo registros después de la intervención que permitieron clasificarlos como pesimistas, aunque estas diferencias no fueron significativas ($p=0,801$); se presentó un cambio significativo entre la medición inicial y final del optimismo disposicional en el ítem relacionado con la actitud asumida por el soldado cuando no guardaba un trabajo importante y no lo podía imprimir siendo mayor el cambio de pesimista, en la primera medición,

a optimista, después de la intervención, en el 47,7 % , en contraste con el cambio de optimista, en el pretest, a pesimista, en el postest, del 32,6 % (p=0,018).

Cuando se consideró la actitud que tomaba el soldado cuando realizaba trabajos en grupo, fue mayor el porcentaje de cambio de actitud optimista a pesimista que al contrario, aunque dicha diferencias no fue estadísticamente significativa (58,9 % vs 21,4 %, p=0,801), en contraste con las actitudes asumidas por los soldados cuando guardaba una copia del trabajo realizado, cuando le ponían una sanción por no pagar una multa en la biblioteca y cuando debía exponer un tema que no manejaba con solvencia, en estas situaciones fueron mayores los porcentajes de cambios de pesimismo a optimismo, pero no fueron significativos (71,4 % vs 8,0 %, 82,6% vs 12,1% y 57,1% vs 8,6%, respectivamente, p>0,05) (tabla 3).

Tabla 3. Actitudes de los soldados regulares ante situaciones relacionadas con el estudio, antes y después de la intervención

Inicial	Final		Total n (%)	p***
	Pesimismo n (%)	Optimismo n (%)		
Actitud cuando realizo trabajos en grupo				
Pesimismo	110 (78,6)	30 (21,4)	140 (71,4)	0,801
Optimismo	33 (58,9)	23 (41,1)	56 (28,6)	
Total	143 (72,9)	53 (27,1)	196	
Actitud cuando guardo una copia de un trabajo realizado				
Pesimismo	6 (28,6)	15 (71,4)	21 (10,7)	1,00
Optimismo	14 (8,0)	161 (92,0)	175 (89,3)	
Total	20 (10,2)	176 (89,8)	196	
Actitud cuando no guardado un trabajo importante y no lo pude imprimir				
Pesimismo	56 (52,3)	51 (47,7)	107 (54,6)	0,018
Optimismo	29 (32,6)	60 (67,5)	89 (45,4)	
Total	85 (43,4)	111 (56,6)	196	
Actitud cuando me han puesto una sanción por no pagar la multa de la biblioteca				
Pesimismo	4 (17,4)	19 (82,6)	23 (11,7)	0,875
Optimismo	21 (12,1)	152 (87,9)	173 (88,3)	
Total	25 (12,8)	171 (87,2)	196	
Actitud cuando debo exponer sobre un tema que no manejo				
Pesimismo	9 (42,9)	12 (57,1)	21 (10,7)	0,701
Optimismo	15 (8,6)	160 (91,4)	175 (89,3)	
Total	24 (12,2)	172 (87,8)	196	

p***: Prueba de McNemar.

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a los ítems que reflejan situaciones referentes a las relaciones sociales, se destacó un cambio significativo entre la medición inicial y final del optimismo disposicional en los ítems relacionados con la actitud asumida por el soldado cuando se caía con frecuencia mientras practicaba algún deporte, siendo mayor el cambio de pesimista, en la primera medición, a optimista, después de la intervención, en el 61,1 %, en contraste con el cambio de optimista, en el pretest, a pesimista, en el postest, del 15,7 % ($p=0,009$). Cuando se consideró la actitud que tomaba el soldado cuando le proponían relaciones sexuales, cuando tomaba y hacía el ridículo delante de sus amigos, cuando lo invitaba a jugar PlayStation, cuando la pareja le hacía un regalo poco usual y sin razón aparente, cuando un amigo le pedía que comprara una boleta de una rifa y cuando un amigo le proponía que montara un negocio de comidas rápidas, fueron mayores los porcentajes de cambios de pesimismo a optimismo pero ellos no fueron significativos (71,4 % vs 8,3 %, 66,7 % vs 7,0 %, 80,0 % vs 5,1 %, 57,1 % vs 11,2 %, 70,0 % vs 20,6 % y 55,7 % vs 35,7 %, respectivamente, $p>0,05$) (tabla 4).

Tabla 4. Actitudes de los soldados regulares ante situaciones relacionadas con su entorno social, antes y después de la intervención

Inicial	Final		Total	p***
	Pesimismo n (%)	Optimismo n (%)		
Actitud cuando me proponen tener relaciones sexuales				
Pesimismo	8 (28,6)	20 (71,4)	28 (14,3)	0,392
Optimismo	14 (8,3)	154 (91,7)	168 (85,7)	
Total	22 (11,2)	174 (88,8)	196	
Actitud cuando me tomé unos tragos e hice el ridículo delante de mis amigos				
Pesimismo	8 (33,3)	16 (66,7)	24 (12,2)	0,572
Optimismo	12 (7,0)	160 (93,0)	172 (87,8)	
Total	20 (10,2)	176 (89,8)	196	
Actitud cuando con frecuencia me invitan a jugar PlayStation				
Pesimismo	4 (20,0)	16 (80,0)	20 (10,2)	0,230
Optimismo	9 (5,1)	167 (94,9)	176 (89,8)	
Total	13 (6,6)	183 (93,4)	196	
Actitud cuando mi pareja me hace un regalo poco usual y sin razón aparente				
Pesimismo	12 (42,9)	16 (57,1)	28 (14,3)	0,618
Optimismo	20 (11,2)	148 (88,9)	168 (85,7)	
Total	32 (16,3)	164 (83,7)	196	

(continúa)

(viene)

Inicial	Final		Total	p***
	Pesimismo n (%)	Optimismo n (%)		
Actitud cuando me caigo con frecuencia mientras practico algún deporte				
Pesimismo	7 (38,9)	11 (61,1)	18 (9,2)	0,009
Optimismo	28 (15,7)	150 (84,3)	178 (90,8)	
Total	35 (17,8)	161 (85,2)	196	
Actitud cuando un amigo me pide que compre una boleta de una rifa				
Pesimismo	18 (30,0)	42 (70,0)	60 (30,6)	0,120
Optimismo	28 (20,6)	108 (79,4)	136 (69,4)	
Total	46 (23,5)	150 (76,5)	196	
Actitud cuando un amigo me propone que montemos un negocio de comidas rápidas				
Pesimismo	31 (44,3)	39 (55,7)	70 (35,7)	0,586
Optimismo	45 (35,7)	81 (64,3)	126 (64,3)	
Total	76 (38,8)	120 (61,2)	196	

p***: Prueba de McNemar.

Fuente: elaboración propia.

Comparación de los puntajes de optimismo disposicional pretest y postest

Dada la normalidad de los puntajes en el pretest y en el postest, de la dimensión de optimismo disposicional (tabla 5), se construyeron sus respectivos intervalos de confianza del 95 %, los cuales se traslaparon de acuerdo a lo que sugirieron, que, a pesar de que el puntaje promedio poblacional fue mayor después de la intervención, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (figura 1).

Tabla 5. Indicadores descriptivos y analíticos del optimismo disposicional en soldados regulares antes y después de la intervención

Puntaje	p*	Media	D.E	IC 95% ($\mu_1 - \mu_2$)**		p***	d
				Inferior	Superior		
Optimismo Disposicional							
Antes de la intervención	0,079	113,96	10,71	-1,25	2,35	0,547	0.051
Después de la intervención	0,088	114,51	10,52				

p: Prueba de Shapiro-Wilk; p**: Diferencia de promedios poblacionales; p***: Prueba t para muestras relacionadas; d: Tamaño del efecto

Fuente: elaboración propia.

El análisis de la figura 1 se cotejó con la prueba estadística *t* la cual reveló que, en general, fue mayor el puntaje promedio en el postest para el optimismo disposicional que, en pretest, pero dichas diferencias no fueron estadísticamente significativas (IC 95: -1,25 2,35). Dado que el tamaño del efecto fue de 0,051, se concluye que, si se muestreara la población de soldados regulares al azar y efectivamente la intervención no tuviera efecto, ello se daría en el 50% de los casos (si algún tamaño del efecto es igual a 0,00, corresponde a una probabilidad de superioridad del 50 %). (Tabla 5).

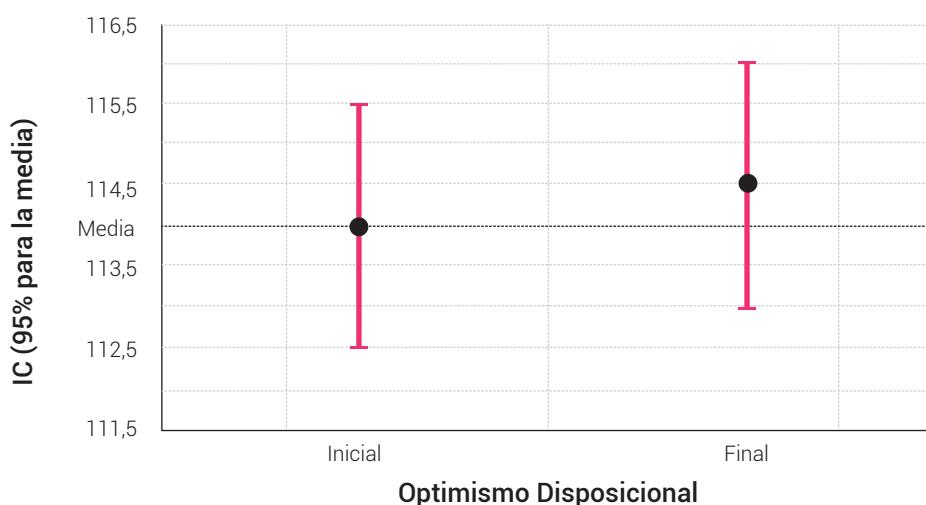


Figura 1. Intervalos de confianza de los puntajes promedio en la dimensión de optimismo disposicional, soldados regulares, antes y después de la intervención
Fuente: elaboración propia.

Con el fin de valorar las diferencias en los puntajes de optimismo disposicional pretest y postest, por grupo de edad y nivel educativo alcanzado en los soldados, se observó que, en el grupo de edad de mayores de 18 años fueron más altos los puntajes promedio de optimismo disposicional después de la intervención en los niveles educativos de primaria, secundaria y técnico. Los soldados que tenían 18 años de edad no presentaron cambios significativos en los puntajes promedio de optimismo disposicional para los diferentes niveles educativos, aunque se observó que los puntajes promedio antes de la intervención fueron menores a los obtenidos después de ella, en todos los niveles educativos (figura 2).

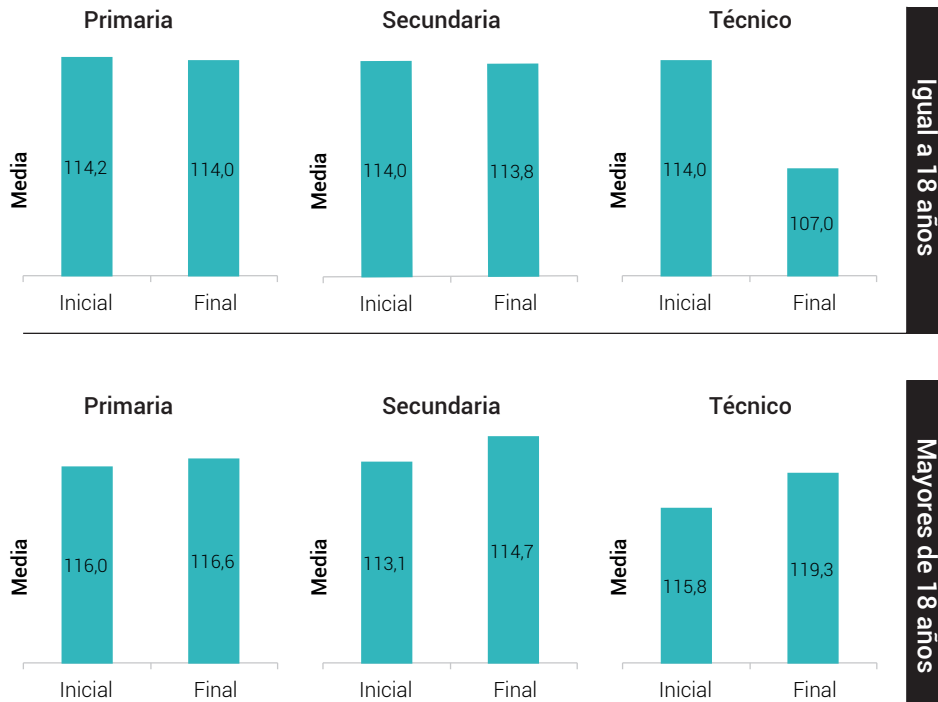


Figura 2. Promedio del puntaje de optimismo disposicional por grupo de edad y nivel educativo, antes y después de la intervención

Fuente: elaboración propia.

Antes de la intervención, con la aplicación del instrumento de medición, se capturaron 88 soldados regulares con optimismo disposicional (44,9 %) y 108 con pesimismo (55,1 %); después de la intervención, en la nueva aplicación del instrumento, se observó que de los 108 que en el pretest puntuaron con pesimismo, en el postest 45 de ellos (41,7 %) obtuvieron puntajes que permitieron catalogarlos como optimistas, pero aun así la intervención no tuvo un efecto significativo en el cambio de pesimismo a optimismo disposicional (prueba de McNemar, $p=0,510$) (tabla 6).

Tabla 6. Magnitud del cambio del optimismo disposicional, antes y después de la intervención

Optimismo inicial	Optimismo final		Total n (%)
	Pesimismo n (%)	Optimismo disposicional n (%)	
Pesimismo	63 (58,3)	45 (41,7)	108 (55,1)
Optimismo disposicional	38 (43,2)	50 (56,8)	88 (44,9)
Total	101 (51,1)	95 (48,5)	196

p de McNemar=0,510

Fuente: elaboración propia.

Discusión y conclusiones

Muy poca información se tiene acerca de estudios que relaten las técnicas de afrontamiento empleadas por los soldados regulares de Colombia ante las situaciones que suceden en su cotidianidad. Conocida la anterior limitación, se condujo un estudio analítico donde se evaluó la experiencia del optimismo disposicional a través de una intervención psicosocial en soldados regulares de un batallón colombiano.

La vinculación de personas al Ejército Nacional con promedio de 19 años (DE= 1,2 años), para este estudio, guarda afinidad con los postulados de la Corte Constitucional en el sentido que implica un riesgo desproporcionado la vinculación de los menores a las filas de la fuerza pública repugnando los derechos a la vida y a la integridad personal. Predominaron los soldados con estudios primarios, lo que es coherente con lo que se ha reiterado acerca de que la mayor parte de esta población con estos niveles educativos son de origen campesino y los espacios en áreas rurales son más escasos para acceso a educación a niveles superiores (United Nations for Education and Culture Organization [Unesco], 2010).

Se encontró que los ítems que tuvieron cambios significativos entre la medición inicial y final del optimismo disposicional son aquellos que describen emociones orientados a adoptar una actitud frente a situaciones cotidianas; según Chico (2002), las estrategias de afrontamiento no son elementos fijos de la personalidad, ya que los individuos utilizan diferentes tipos de reacción dependiendo de la situación en la que se encuentren, tal cual como evidenció en este ejercicio; estos cambios también podrían explicarse desde diferentes aspectos, primero, las personas tienden a valorar su salud conforme a los síntomas presentes, es decir que si hay ausencia de síntomas físicos y la persona permanece funcional en el desarrollo de sus actividades es evaluada como positiva dicha condición (Abellán, 2003); segundo, las personas tienden a apreciar su salud según la valoración que hagan de aspectos psicosociales y del entorno que las rodean, asociándose a la percepción de amenazas para la salud o la apreciación del riesgo de enfermar y la creencia de poder establecer una respuesta adecuada y eficaz para solucionar su estado de salud.

En cuanto a las situaciones afines a las relacionadas sociales, se presentó un cambio significativo entre la medición inicial y final del optimismo disposicional cuando se indagó acerca de la actitud cuando el soldado se caía con frecuencia mientras practicaba algún deporte, donde fue mayor el cambio de pesimistas a optimistas; al respecto, el trabajo de Seligman (1998) con nadadores determinó la influencia del optimismo sobre el rendimiento deportivo en el sentido de que los nadadores con perfil pesimista empeoraron sus resultados, pero los sujetos con perfil optimista igualaron e incluso mejoraron los tiempos de la primera prueba; posteriormente, Krumm *et al.*

(2003) realizaron una prueba con jugadores de baloncesto, dando una información de fracaso en la ejecución de un *dribbling* y midiendo optimismo y ansiedad; según la predicción, en la segunda prueba, los participantes optimistas se mostraron menos ansiosos y con más confianza en sí mismos, y obtuvieron mejor rendimiento que los participantes pesimistas. A pesar de la afinidad de los hallazgos mencionados en este párrafo con los de este estudio, se advierte que estas comparaciones deben analizarse con cautela, puesto que los soldados regulares centran sus actividades deportivas en el atletismo.

Cuando se valoró la actitud de los soldados al realizar trabajo en grupo, se observaron cambios significativos entre la medición inicial y final que relataba la actitud asumida por ellos cuando no guardaba un trabajo importante y no lo podía imprimir (cambio de pesimista a optimista), con un valor de $p=0,018$. La calificación inicial y final de este estudio puede presentar limitaciones, obteniendo resultados mayores a corto plazo. Otros procesos de intervención con propósitos similares igualmente han obtenido resultados con el mismo patrón, por ejemplo, Seligman *et al.* (2005), los resultados a favor del optimismo son evidentes a corto plazo, presentando mejoría en el sentido del humor, vitalidad y el nivel general de recursos psicológicos, también el optimismo disposicional y la satisfacción con la vida, también permite la disminución del nivel de estrés, depresión y de disfunción social (Remor *et al.*, 2010). Este resultado tiene explicación en la orientación del modelo de intervención aplicado, el cual tenía un predominio de actividades de trabajo en equipo, en entrevistas realizadas un año después a este contingente, la mayoría de entrevistados refirieron recordar las actividades que les entrenaba para el trabajo en equipo, sin embargo, los cambios en la cotidianidad, el distanciamiento de sus núcleos familiares y sus actividades de rutina, generaban una visión diferente de la situación que enfrentaban.

Aunque, en general, el puntaje promedio para el optimismo disposicional en el postest fue mayor que en el pretest, dichas diferencias no fueron significativas estadísticamente, lo que permite decir que la intervención, los talleres psicosociales con enfoque de promoción de la resiliencia, no tuvieron efecto estadístico en el optimismo disposicional, hallazgo que es similar al del estudio de Scheier y Carver (1985), donde se estableció que los pesimistas utilizan un estilo de afrontamiento centrado en la emoción lo que puede llevar a que los cambios después de un proceso de intervención no sean los deseados, además de presentar un manejo de la ira más controlado e inhibido, tanto a nivel emocional como expresivo, en comparación con los optimistas; estas declaraciones cotejadas con el contexto de la población participante de este estudio pueden hacer más difícil la aceptación y respuesta positiva a un cambio entre

el optimismo y el pesimismo, sin embargo, se puede sugerir un cambio significativo en el ámbito clínico, en tanto que favoreció el proceso de adaptación.

El optimismo está relacionado con indicadores de bienestar subjetivo, principalmente con felicidad y emociones positivas, según Vera-Villarroel *et al.* (2009). Una de las limitaciones de este estudio es que se ignora aspectos ligados al bienestar subjetivo del soldado ya que el énfasis se centró en solo conocer el efecto de la intervención sobre el optimismo disposicional; a todas luces, un enfoque más holístico, donde se incorporen aspectos relacionados tanto con el bienestar subjetivo, como con los niveles de felicidad y satisfacción con la vida, podría tener importantes repercusiones positivas sobre el optimismo disposicional, especialmente en el desarrollo de programas de intervención que incrementen el optimismo como variable moduladora para promover el bienestar (Marrero y Carballeira, 2010). En contraste con este estudio, el promedio por grupo de edad y nivel educativo de los soldados permitió identificar que en los mayores de 18 años fue mayor los puntajes promedios de optimismo disposicional después de la intervención en los niveles educativos de primaria, secundaria y técnico, esto permite concluir que, a mayor edad, los soldados pueden obtener mayor bienestar, estrategias de afrontamiento, manejo de estrés, felicidad y mejores condiciones de salud.

En este estudio los resultados no fueron significativos desde el punto de vista estadístico, pero sí desde el ámbito de la atención primaria en salud; no obstante, se sugiere implementar procesos continuos en la especialidad clínica que permitan generar cambios actitudinales, comportamentales y cognitivos en los soldados regulares.

Este estudio se hizo por solicitud de un batallón en un municipio de Colombia; los oficiales al mando buscaban incrementar el optimismo de los soldados a través de intervenciones psicosociales basadas en la resiliencia; una vez entregados los resultados y consientes de las limitaciones del modelo de intervención, se dispusieron mecanismos de acción por parte del área de psicología militar para trabajar en temáticas como habilidades para la vida, prevención de suicidio, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, uso adecuado del tiempo libre, inteligencia emocional y motivación institucional, para favorecer los procesos de adaptación al servicio militar. Este proceso deja entrever los cambios positivos en estas instituciones que velan por la salud mental de los jóvenes incorporados.

Agradecimientos

Al Grupo de Investigación en Salud Mental (GISAME) y al Grupo de Investigación Demografía y Salud de la Universidad de Antioquia – Facultad Nacional de Salud Pública.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen ningún tipo de conflicto de intereses.

Referencias

- Abellán, A. (2003). Percepción del estado de salud. *Revista Mult. Gerontología*, 13(5) 340-342. <https://core.ac.uk/download/pdf/36022165.pdf>
- Abrahamson, L., Seligman, Y. y Teasdale, M. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and Reformulation. *Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74. 10.1037/0021-843X.87.1.49
- Avia, M. (2006). La psicología positiva y la moda de la «soft psychology». *Clínica y Salud*, 17(3), 239-244. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300002&lng=es&tlng=es
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil. Manual y técnicas terapéuticas para apoyar y promover la resiliencia de los niños, niñas y adolescentes*. Gedisa.
- Chico, E. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 14(3), 544-550. <http://www.psicothema.es/pdf/763.pdf>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Erlbaum. FAO Colombia. Programa de Resiliencia (2017–2020).
- García Silgo, M. (2013). Revisión de programas de resiliencia basados en la evidencia en los ejércitos. *Sanidad Militar*, 69(3), 182-194. <https://dx.doi.org/10.4321/S1887-85712013000300005>
- Grissom, R. J. (1994). Probability of the superior outcome of one treatment over another. *Journal of Applied Psychology*, 79(2), 314-316. <https://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.79.2.314>

Grissom, R. J. y Kim, J. J. (2005). *Effect sizes for research: A broad practical approach*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Espitia, P. y Rincón, G. A. (2017). *La prevención del suicidio en las fuerzas militares de Colombia revisión de la literatura*. [Tesis de maestría, Universidad del Rosario].

Hartmann, U., Chneider, U., y Emrich, M. (2003). La búsqueda de la felicidad. *Revista Mente y Cerebro*, 4, 78-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2809082>

Krumm M, C. P., Sarrazin, P. G., Peterson, C. y Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sport failure. *Personality and Individual Differences*, 35(7), 1685- 1695. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00390-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00390-2)

LaCroix, J. M., Perera, K. U., Neely, L. L., Grammer, G., Weaver, J. y Ghahramanlou Holloway, M. (2018). Pilot trial of post-admission cognitive therapy: Inpatient program for suicide prevention. *Psychological Services*, 15(3), 279-288. <http://dx.doi.org/10.1037/ser0000224>

Londoño, C. (2009). Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 95-107. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v12n1/v12n1a09.pdf>

Londoño, C., Hernández, L. M., Alejo, I. E. y Pulido, D. (2013). Diseño y validación de la Escala de Optimismo Disposicional/Pesimismo-EOP. *Universitas Psychologica*, 12(1), 139-155. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a14.pdf>

Londoño Pérez, C., Moreno J., Ortiz E., Rozo M., Núñez C., Alvarán S., Albeza M.A. y Rojo C. (2019). *Programas efectivos de prevención del suicidio en militares y policías: una revisión sistemática*. Universidad Católica de Colombia. En prensa.

Marrero, R. J. y Carballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33(1), 39-46. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100005&lng=es&tlng=es

Marrero, R. J., Carballeira, M. y González, J. A. (2014). Relación entre bienestar subjetivo, optimismo y variables sociodemográficas en estudiantes universitarios de la Universidad de San Luis Potosí en México. *Universitas Psychologica*, 13(3), 15-30. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.rbs0>

- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la psicología positiva. *Clínica y Salud*, 17(3), 245-258. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300003&lng=es&tlng=es
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *El suicidio. Nota descriptiva*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Suicidio, datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91(3), 347-374. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.91.3.347>
- Poseck, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1279.pdf>
- Prada, E. (2005). Psicología positiva y emociones positivas. *Revista Electrónica Psicología Positiva.com*. <http://www.psicologia-positiva.com/Psicologiapos.pdf.pdf>
- Remor, E., Amorós Gómez, M. y Carroble, J. A. (2010). Eficacia de un programa manualizado de intervención en grupo para la potenciación de las fortalezas y recursos psicológicos. *Anales de Psicología*, 26(1), 49-57. https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/07-26_1.pdf
- Scheier, M., Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247.
- Seligman, M. E. (1998). *Aprenda optimismo. Haga de la vida una experiencia maravillosa*. Grijalbo. (Original publicado en 1990).
- Seligman, M. E. P., Steen, T.A., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Seligman, M. (2014). *Florece. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Océano.
- United Nations for Education and Culture Organization. (2010). *Global Report on Adult Learning and Education*. http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Quito/pdf/grale_sp_01.pdf

Vera-Villarroel, P., Córdova Rubio, N. y Celis Atenas, K. (2009). Optimismo versus autoestima: implicancia para la psicología clínica y psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(1), 21-30. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921800002.pdf>

Veloso Besio, C., Caqueo Arancibia, W., Caqueo Urizar, A., Muñoz Sánchez, Z. y Villegas Abarzúa, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Fractal: Revista de Psicología*, 22(1), 23-34. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100003>