



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR
ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
PSICOLOGÍA

**DESARROLLO DE LA RESILIENCIA EN NIÑOS PROVENIENTES DE
FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS**

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

ALUMNO

FABIOLA ORELLANA MORAGA

SUPERVISOR ACADÉMICO

CRISTINA GARRÉ CASTAÑERO

VIÑA DEL MAR, 2013

AGRADECIMIENTOS

Mis más profundos agradecimientos a mi familia, a mis padres y hermanos, porque nada de esto habría sido posible sin ellos. A Felix Lillo por entregarme amor, apoyo y comprensión infinita. A Raquel Flores, mi abuela, por su infinito amor y apoyo. A Sergio Orellana y Oriana Alarcón por ser un apoyo fundamental durante estos años.

A Carla Farías, Milenka Cáceres, Hernán Fernández, María de los Ángeles Álvarez, Geraldine Pincheira y a Daniela Caroca por hacer estos años inolvidables y porque sin ellos el paso por la Universidad no habría sido lo mismo.

A René Olguín, Mariela Bustos, Maritza Silva, Claudia Cáceres, Marlene Morgado, Roxana Rojas, Jacqueline Villarroel y a todos los funcionarios del Hogar Arturo Prat, por ser mi gran Escuela, por la confianza depositada en mí, por entregarme valores profesionales esenciales y por mostrarme los componentes de un buen profesional.

Por último a Israel Matus, Leandro Muñoz y Yasna Bahamondes, Por ser mis guías en la infancia, por ser mis grandes profesores y amigos, porque son parte de lo que he logrado ser hoy.

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen	4
Capítulo I: Introducción	5
Capítulo II: Presentación de objetivos	8
Capítulo III: Marco de antecedentes	9
Antecedentes empíricos	9
Antecedentes conceptuales	28
Concepto de Resiliencia	28
Resiliencia individual	37
Resiliencia en la infancia y adolescencia	40
Resiliencia familiar	48
Resiliencia comunitaria	53
Factores protectores y de riesgo de Resiliencia	55
Familias Multiproblemáticas	63
Capítulo IV: Discusión	70
Referencias bibliográficas	80

RESUMEN

La presente Monografía tiene como objetivo principal realizar una revisión del estado del arte en torno al desarrollo de la Resiliencia en niños provenientes de Familias multiproblemáticas, esto con el fin de responder por qué a pesar de que han vivido situaciones similares y han nacido en contextos de riesgo, hay niños que parecen enfrentar y superar mejor las adversidades que otros.

Se realiza una revisión empírica centrada en la descripción de los principales hallazgos resultantes de experiencias prácticas en torno al desarrollo de la Resiliencia y al trabajo con Familias multiproblemáticas. Además, se abordan los aspectos teóricos del concepto de la Resiliencia y su comprensión desde diversas esferas que influyen en su desarrollo. También se caracterizan las Familias multiproblemáticas, y su impacto en el desarrollo psicosocial de sus miembros. Se concluye con que las Familias multiproblemáticas pueden dificultar el desarrollo de la Resiliencia, pero que no depende sólo de esta, sino que una serie de factores protectores adicionales posibilitan su desarrollo.

Palabras clave: resiliencia, familias multiproblemáticas, factores de riesgo.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Las temáticas referidas a infancia, y principalmente a la vulneración de derechos, son tema recurrente en la actualidad, en donde existe una creciente preocupación por el interés superior del niño, su protección y desarrollo. Numerosas son las instituciones que tratan dichas temáticas, entregando ayuda tanto a los niños, niñas y adolescentes como a sus familias por medio de diversas disciplinas.

En Chile, la Institución encargada de velar por los derechos del niño es el Servicio Nacional de Menores (SENAME), organismo del Estado y dependiente del Ministerio de justicia, el cual ejerce sus labores considerando los mandatos de diversos Tribunales del país. Dicha Institución ejerce su acción en torno a tres ejes principales: Justicia juvenil, adopción y protección de derechos, contribuyendo así con la restitución y protección de niños, niñas y adolescentes vulnerados, como también la reinserción social de adolescentes infractores de ley por medio de una red de programas a nivel nacional. (SENAME, 2013)

Según el informe estadístico entregado por SENAME (2013), entre los meses de enero y marzo del año 2013, señala que existen 1411 Centros y programas a nivel nacional, de los cuales 1105 se encuentran relacionados con la protección de derechos y primera infancia. En la región de Valparaíso, 146 Centros son relacionados con la protección de derechos y primera infancia, siendo de ellos 38 Residencias de protección, en donde se destacan las siguientes causas de ingreso de niños, niñas y adolescentes con edades que oscilan entre los 0 y 18 años de edad: Inhabilidad de uno o ambos padres,

Padres que se declaran incompetentes para cuidar al niño, Padres o tutores que no pueden cuidar al niño, Niño, niña o adolescente testigo de violencia intrafamiliar, Víctima de abandono, Víctima de Abuso sexual, Víctima de maltrato, Víctima de maltrato físico grave, Víctima de maltrato psicológico, Víctima de negligencia, entre otros.

En relación al desarrollo de los niños, Opción (2006) destaca que 4 de cada 10 niños chilenos se encuentran bajo la línea de pobreza, en donde en el año 2003, afectaba a los niños chilenos en un 43% más que a los adultos, siendo al menos un quinto de los niños en Chile que carece de las condiciones de vida apropiadas para crecer y desarrollarse adecuadamente. De esta forma, el Proyecto Red Latinoamericana de Acogimiento Familias (2010), señala que en América Latina son miles los niños, niñas y adolescentes que se encuentran carentes de cuidados parentales y que se han visto expuestos a situaciones de riesgo. En relación a este aspecto, los motivos son múltiples, señalando que este grupo es el más vulnerable a situaciones de riesgo como pobreza, trabajo infantil, maltrato, negligencia, entre otros.

El Hogar de niños Arturo Prat, ubicado en la ciudad de Valparaíso, corresponde a un Centro Residencial de protección que recibe a varones cuyas edades oscilan entre los 6 y 17 años y 11 meses de edad. La modalidad de ingreso se realiza por medio de Tribunales de Familia los cuales a raíz de graves vulneraciones a sus derechos, determinan que deben ser protegidos e ingresados al Centro de forma transitoria cuando no existen otras alternativas para sus cuidados.

Tras la realización de la práctica profesional, se han detectado casos de niños que superan mucho mejor que otros las adversidades que han vivido, consiguiendo excelentes resultados académicos e ingresando a la Universidad y/o desarrollándose psicológicamente más estables que otros, en donde estos últimos han desarrollado trastornos con diversas consecuencias para su vida. Es en este contexto, que se hace relevante investigar el estado del arte en torno al desarrollo de la Resiliencia en niños que provienen de Familias en situación de riesgo, específicamente las denominadas Familias multiproblemáticas, esto por medio de la recopilación de antecedentes tanto empíricos como conceptuales que permitan establecer si el desarrollo de la Resiliencia se ve afectado o no en los niños que provienen de Familias multiproblemáticas y de qué factores depende.

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar una revisión del estado del arte en torno a la Resiliencia y su desarrollo en niños provenientes de Familias Multiproblemáticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Caracterizar la Resiliencia, su desarrollo y los factores protectores y de riesgo.
2. Caracterizar a las familias multiproblemáticas y su impacto en el desarrollo de sus miembros.
3. Analizar si la Resiliencia se desarrolla en contextos de Familias multiproblemáticas.

CAPÍTULO III

MARCO DE ANTECEDENTES

ANTECEDENTES EMPÍRICOS

En relación a las investigaciones realizadas en torno a la Resiliencia y su desarrollo, se destacan los siguientes estudios:

Según Uriarte (2005), entre las más grandes investigaciones sobre Resiliencia se encuentra el estudio de E. Werner y R. Smith (1982), ya que establece las bases para los posteriores desarrollos del concepto de Resiliencia, lo que la hace relevante para la presente monografía. En dicha investigación, se evaluó a 698 recién nacidos en la isla Kauai en el archipiélago de Hawai. Tras la evaluación, se realizó el seguimiento de 201 niños, los cuales provenían de ambientes socio familiares vulnerables y para los cuales se visualizaba un futuro desarrollo psicosocial difícil. Tras 30 años, Werner observó que 72 de los 201 niños llevaban vidas adaptadas a pesar de no haber recibido atenciones especiales. Esto llevó a Werner y Smith a denominar su característica común como Resiliencia. Los resultados arrojaron que la Resiliencia se desarrolló a partir de una serie de circunstancias en común: los niños tuvieron estudios formales, provenían de familias pequeñas, tuvieron un vínculo con una figura que los aceptó incondicionalmente y los hicieron sentir personas valiosas.

Por otra parte, el estudio realizado por Amar, Kotliarenco y Abello (2003), se hace relevante, ya que, tiene por objetivo conocer los factores psicosociales mediante los cuales los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y/o pasiva pueden desarrollar una personalidad resiliente. La muestra se compuso de 31 niños resilientes de los cuales 14 reportaron violencia intrafamiliar activa y 17 violencia intrafamiliar pasiva, en edades comprendidas entre los 7 y 12 años, de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Los instrumentos utilizados fueron Entrevistas semiestructuradas y Entrevistas abiertas.

El estudio investigó en torno a cuatro categorías: Autovaloración, Autorregulación, Competencias del niño y Habilidades Sociales.

Los resultados evidenciaron que en torno a la Autovaloración, los niños se perciben como personas auto valoradas, esto por tener padres, amigos y personas cercanas, las cuales son capaces de demostrarles afecto a pesar de las circunstancias adversas. En torno a la autovaloración, se encuentran factores protectores resilientes individuales y externos, siendo esta combinación capaz de promover un desarrollo mental relativamente positivo. Esto explicaría por qué los niños a pesar de ser maltratados pueden interactuar y adaptarse a las dos situaciones, tanto cuando son maltratados como cuando son aceptados. El niño busca aferrarse a lo positivo y aprende de ello, ya que sabe que en otro momento será víctima de una agresión y le resulta más fácil reponerse.

En relación a los niños víctimas de Violencia Activa, estos mostraron la presencia de Autovaloración al considerarse valorados por tener padres y amigos, por el respeto que le tienen a los demás y a sí mismos, por ser aceptados, y por ser personas inteligentes. El

afecto es demostrado con frecuencia a sus padres por su necesidad de ser aprobados. Manifiestan enojo al ser maltratados pero tienden a justificarlo mostrando adaptabilidad a la situación. Piden disculpas lo que muestra que a pesar de ser víctimas de maltrato tienen la capacidad de reconocer sus errores. Muestran tendencia a la perseverancia, al no darse por vencidos fácilmente y poseen un gran interés por las actividades recreativas, con el fin de canalizar las tensiones diarias.

Por otro lado, los niños víctimas de Violencia Pasiva, al igual que en el caso de las víctimas de Violencia Activa, muestran indicadores de autovaloración, se consideran felices por tener padres y amigos, por recibir afecto. Muestran aceptación de los amigos y una tendencia a la autonomía en la solución de sus problemas, buscando el apoyo de los padres sólo cuando lo requieren. Muestran temores sobre los problemas de los padres.

En relación a la segunda categoría, los resultados sobre la Autorregulación apuntan a que los niños son capaces de autorregularse ante sucesos que les generan sentimientos de desagrado, capaces de reconocer sus errores y enmendarlos, capaces de reconocer sus temores y superarlos. La Autorregulación cumple su función por medio del intento de controlar los impulsos y emociones, y a la vez de asumir responsabilidades, lo que permite reducir la necesidad de supervisión constante por los adultos. Esto sería un indicador importante de personalidad resiliente.

En relación a la tercera y cuarta categoría relacionadas con las Competencias del niño y Habilidades Sociales, los resultados mostraron que los niños resilientes de la muestra,

reflejaron la tendencia hacia la flexibilidad ante las circunstancias cambiantes, al pensamiento positivo, sensibilidad ante los problemas y reacciones de otras personas, por tener alta autoestima, conseguían un buen desempeño académico y poseían una capacidad de poder enfrentar mejor las situaciones. Estos niños se caracterizaron por tener buenas relaciones con los padres, los cuales a pesar de las situaciones de violencia, eran capaces de ser un buen apoyo emocional, o al menos los niños pudieron mantener una relación estrecha con uno de ellos. En el caso de que esto no sucediera, pueden establecer vínculos estrechos con otros adultos que estén interesados por ellos. Son capaces de asumir retos y de enfrentar los problemas.

Los factores que se percibieron en la investigación, se consideran como impulsores de Resiliencia en situaciones de alto riesgo, y se asocian como factores protectores intrapersonales que incluyen los aspectos individuales, ambientales y la capacidad de manejar la situación. Así también, se detectaron factores resilientes relacionados a características específicas del sistema familiar, como son las relaciones con su núcleo familiar, familia extendida y familia ampliada, como también factores del entorno, como los recursos que le entrega el medio, su habilidad para acceder a la ayuda y a los consejos.

Los niños de la muestra se caracterizaron por la presencia en su gran mayoría de sueños acerca de su futuro, las familias que conformarán, lo que esperan, sus metas y esperanzas de cambio, lo que permite la personalidad resiliente ante situaciones adversas, presentando características y factores que los protegen de la adversidad y les permiten un desarrollo psicosocial positivo.

Amar, Kotliarenco y Abello (2003), plantean que las categorías de Autovaloración, Autorregulación, Competencias del niño y Habilidades sociales, no son independientes una de la otra, sino que permiten mirar de una forma integral al niño. Dichas categorías se encuentran entrelazadas ya que se contemplan en todas las áreas. Plantean además, que no se puede esperar un desarrollo homogéneo de la Resiliencia o en las áreas del desarrollo, aún en los niños que no han sido víctima de alguna vulneración a sus derechos. Para ambos casos de violencia, tanto activa como pasiva, se encuentran habilidades de Autovaloración, Autorregulación, Competencias Individuales y Habilidades Sociales.

El estudio de Rodríguez, Guzmán y Yela (2012) se realizó con el objetivo de caracterizar los factores personales que influyen en el desarrollo de la Resiliencia. La muestra fue conformada por 200 niños en edades comprendidas entre 7 y 12 años pertenecientes a estratos 1 y 2 de la ciudad de Ibagué, Colombia. El diseño de investigación fue empírico analítico. Los instrumentos de recolección de datos utilizados fue el Inventario de factores personales de Resiliencia diseñado por Salgado (2005, citado en Rodríguez, Guzmán y Yela, 2012), quien considera que los aspectos resilientes a desarrollar en la infancia son: Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad.

Los resultados obtenidos evidenciaron que el 61% de los niños del estudio se ubican en el promedio del puntaje total de Resiliencia, el 34% de los participantes se ubicó en

un nivel alto de este puntaje, un 3% obtuvo un nivel bajo y el 2% puntúa en un nivel muy alto. Esto indica que aunque los niños poseen ciertas habilidades resilientes, faltan condiciones propicias para el pleno desarrollo, principalmente a nivel psicoafectivo.

En relación a los 5 factores resilientes evaluados, los resultados evidenciaron lo siguiente:

1. Autoestima: El 47% de los niños obtuvo un nivel medio, mientras que el 43% se ubicó en el nivel alto y un 17% en el nivel bajo.
2. Empatía: El 53% obtuvo un nivel medio, el 35% un nivel alto y un 12% nivel bajo.
3. Humor: 64% obtuvo un nivel medio, 31% un nivel alto y 5% nivel bajo.
4. Creatividad: El 57% obtuvo nivel medio, 37% un nivel alto y un 6% un nivel bajo.
5. Autonomía: 64% obtuvo un nivel medio, 31% un nivel alto y un 5% un nivel bajo.

Los autores concluyen con que los niños de la muestra, los cuales viven en extrema pobreza, desarrollan medianamente los factores personales de Resiliencia, en donde los porcentajes obtenidos reflejan una mediana capacidad para enfrentar la adversidad.

Otro estudio es realizado por Gallano (2004), quien realiza su investigación con el objetivo de conocer cuáles son los mecanismos, dinámicas o procesos protectores que les permiten a las personas resilientes resultar no dañadas por la adversidad, lo que aporta una comprensión sobre el proceso evolutivo de la Resiliencia, desde la ocurrencia del suceso traumático hasta el momento en que se consigue el camino hacia el desarrollo de la Resiliencia. La muestra fue conformada por un total de 8 personas, 6 mujeres y 2 hombres de nacionalidad chilena, con edades que fluctúan entre los 30 y 45 años de edad, los cuales provienen de una situación socio económica baja, y que han sufrido situaciones de vulnerabilidad en su niñez y/o adolescencia, las cuales han debido interactuar con factores de riesgo como experiencias tempranas difíciles, enfermedades, la muerte de un padre, disfunciones familiares, guerra, pobreza, abuso sexual, violencia psíquica y física, entre otros, los cuales han desafiado y han podido superar. Dicha muestra fue seleccionada por medio de dos métodos: el primer criterio de selección fue que las personas se hayan atendido durante el año 2002 en el Consultorio de Salud Pública de la comuna de Cartagena, Chile, siendo seleccionada a través del juicio de experto por parte de un Psicólogo el cual formaba parte del equipo profesional del centro mencionado anteriormente.

El diseño investigativo utilizado corresponde al tipo no experimental descriptivo. El instrumento utilizado fue la Entrevista en Profundidad.

Los resultados del presente estudio de caso evidencian que en relación a los sentimientos y sensaciones como consecuencia de los eventos estresantes, se observa una tendencia general al retraimiento y aislamiento social, a los sentimientos de

inseguridad y una perspectiva futura limitada. Además, se observan sentimientos de humillación, rechazo, discriminación, odio, miedo, culpa, vergüenza. Destaca la dificultad para expresar dichas emociones y un intento de definir las minuciosamente. Por otro lado, se observa que los 8 participantes tras vivir estos sucesos traumáticos y vivenciar una serie de sentimientos como consecuencia de dichos eventos, experimentan momentos simbólicos que les generan el comienzo de una nueva forma de vivenciar los sentimientos, una nueva forma de mirar lo que les ha ocurrido, en donde manifiestan que se resumen en las primeras vivencias del amor, las cuales surgen en momentos fortuitos de sus vidas, lo que les permite comenzar a mirar su dolor de una forma compasiva, pudiendo madurar los hechos traumáticos, comenzando a sentirse personas valoradas, con perspectivas de futuro, valorando la vida y a sí mismos, comenzando el camino hacia la aceptación y resignación de lo que les ha ocurrido, pudiendo concluirse que la conciencia de la vivencia emocional les ha permitido comenzar su desarrollo resiliente.

Se concluye además, que una cualidad propia de la persona resiliente radica en la habilidad de cambiar sus percepciones frente a los eventos traumáticos, lo que los lleva a tomar decisiones respecto a su futuro, las ejecutan, y logran sentirse autovalentes, capaces de realizar lo que se proponen, enfrentándose positivamente a la vida, seguros de sí mismo, ayudando a los demás, generando empatía. Gallano concluye que una persona logra ser resiliente cuando es capaz de realizar un equilibrio emocional que le permite exaltar las nuevas emociones positivas gracias a momentos significativos en que la persona logra ser consciente de sus vivencias emocionales, lo que como se planteó

anteriormente, permitirá la reelaboración de las vivencias pasadas, ayudando a la persona a la toma de decisiones en torno a su vida.

Por otro lado, en relación a los estudios realizados en torno a las Familias Multiproblemáticas se evidencian tres investigaciones realizadas en Estados Unidos:

El primer estudio, realizado por Sousa y Eusébio (2005), tiene por objetivo lograr una mejor comprensión en torno a tres temáticas: (1) Identificar cuáles son los valores principales que rescatan los jefes de familia de Familias multiproblemáticas y los profesionales respecto de la relación que establecen mutuamente, (2) Cómo podrían esos valores afectar su interacción de forma positiva y/o negativa y (3) Cuál sería el sistema de valores que organiza la interacción entre paciente y profesional. La muestra seleccionada consta de dos subgrupos: Jefes de familia y profesionales. El primer subgrupo se compuso de 100 jefes de familia correspondientes al perfil de Familias Multiproblemáticas con un promedio de edad de 48,1 años, de los cuales un 72% corresponde a mujeres. Por otro lado, el segundo subgrupo corresponde a los profesionales, en donde se buscó igualar el número de profesionales al de la muestra familiar, consistiendo así en 99 profesionales de diversas disciplinas: 27 médicos pertenecientes al Sistema de Salud Nacional de Portugal, 3 médicos privados, 4 Enfermeras, 36 trabajadores sociales, 9 voluntarios, 6 administrativos, 7 empleados de las autoridades locales, 3 oficiales de policía y 4 profesores. La variedad de disciplinas responde a que en Portugal, el servicio entregado a las Familias multiproblemáticas se

realiza simultáneamente desde diversas áreas en donde las familias están en constante contacto con una serie de instituciones.

La metodología utilizada se basa en la Técnica de Incidentes Críticos (CIT), instrumento que por medio de entrevistas permite examinar los incidentes críticos y la perspectiva personal de experiencias significativas.

Los resultados obtenidos tras el estudio, en torno al subgrupo constituido por los Jefes de familia pertenecientes a Familias multiproblemáticas se organizaron en cuatro categorías, cada una con perspectivas positivas y negativas:

1. **Apoyo Instrumental:** Considera ayuda financiera y apoyo con bienes como medicamentos o alimentos. Los resultados desde el punto de vista positivo evidenciaron que los participantes consideraron que la asignación o no de dicho apoyo era pertinente y satisfactorio, respondiendo a las necesidades de las familias. Por otro lado, parte de la muestra considera que el apoyo instrumental es insuficiente y en algunos casos asignado injustamente.

2. **Relación:** Esta categoría consideran la interacción entre paciente y profesional. En relación a los resultados, los jefes de familia manifestaron valorar el apoyo emocional y el involucramiento por parte de los profesionales. Por otro lado, los resultados negativos apuntaron a muestras de agresividad e indiferencia o son injustos al juzgar las intenciones o el comportamiento de los individuos.

3. **Eficacia:** Se relaciona con los resultados de las intervenciones de los profesionales en la resolución o no del problema presentado por los individuos. Los

resultados positivos apuntan a una mejoría en algunos aspectos de las familias tales como aspectos económicos o relacionales. Los resultados negativos apuntan que un número de familias no continúa con las intervenciones.

4. Tiempo de espera: Tiene que ver con el tiempo que tienen que esperar las familias después de pedir ayuda para que esta llegue. La muestra evidencia opiniones tanto positivas como negativas, en donde manifiestan algunos casos de pronta ayuda y otros de tiempos de espera extensos.

Por otro lado, las valoraciones realizadas por los profesionales que trabajan con Familias multiproblemáticas se dividieron en cuatro categorías:

1. Percepción del profesional sobre las relaciones familiares: Se refiere a los juicios emitidos por los profesionales de la temática relacionada a las interacciones de la familia. Desde el punto de vista positivo, los profesionales consideraron la demostración de afecto entre los miembros de la familia y por el lado negativo consideraron la existencia de negligencia y maltrato.

2. Relación: Considera la forma en que los individuos interactúan con los profesionales. Las valoraciones positivas realizadas por los profesionales consisten principalmente en la empatía que muestran los pacientes, mientras que los aspectos negativos exponen la agresividad, las conductas manipuladoras y la ingratitud.

3. Obediencia: Consiste en la apreciación que realizan los profesionales sobre la obediencia de las familias ante las instrucciones, manifestando que existen ambos tipos

de familia, donde algunas obedecen y otras no, siendo estas últimas las que consiguen resultados ineficaces.

4. Eficacia: Se refiere a la apreciación profesional del resultado de su intervención con las familias. Los resultados apuntan a que los profesionales consideran mayormente que sus estrategias funcionan, siendo un porcentaje menor el que considera que sus intervenciones no surgen efecto.

Los resultados del estudio se hacen relevantes para la presente monografía, ya que permite identificar que dentro de las valoraciones realizadas por las familias multiproblemáticas sobre la ayuda que les entregan los profesionales, valoran el apoyo emocional que les entregan, en donde tal como señalan los estudios anteriormente presentados, el apoyo emocional y aceptación figuran como factores que propician el desarrollo de la Resiliencia.

El segundo estudio realizado por Sousa (2005) en torno a Familias multiproblemáticas, se realiza con el objetivo de lograr una mejor comprensión de los puntos fuertes de las redes de apoyo con las que cuentan las Familias multiproblemáticas de escasos recursos, esto con el fin de utilizarlas como medios para la búsqueda de soluciones. El diseño de la investigación es exploratorio. La muestra comprende a 100 jefes de familia correspondientes a Familias multiproblemáticas de escasos recursos, identificados y caracterizados principalmente por Trabajadores sociales de Portugal. La muestra se identificó por sexo, edad, tipo de hogar y estado profesional. Las edades

oscilaron entre los 19 y 89 años de edad, con un promedio de 49,2 años, siendo un 72% correspondiente a mujeres. El área profesional revela que un 31% de la muestra son jubilados, 31% empleados, 23% se encontraban desempleados y el 15% correspondía a dueñas de casa.

Los resultados se organizaron en 8 categorías de análisis:

1. Tamaño de la red de apoyo: Según Erickson (1984, citado en Sousa 2005) el tamaño medio de una red de apoyo eficaz en un adulto suele ser de 6 miembros. En relación a esto, la variable se organizó en 3 categorías: Tamaño pequeño, tamaño medio y gran tamaño. En la categoría de tamaño pequeño, los resultados obtenidos apuntan a que un 50% de la muestra posee redes de apoyo que oscilan entre los 0 y 5 miembros. En la segunda categoría de tamaño medio, un 42% de la muestra evidencia contar con redes de apoyo que oscilan entre las 6 y 11 personas. Por último, la tercera categoría de gran tamaño, los resultados evidencian que un 8% de la muestra evidenció contar con redes de apoyo que oscilan entre las 13 y 23 personas. Los resultados permitieron concluir con que un bajo porcentaje de la muestra cuenta con redes de apoyo de gran tamaño, siendo en mayor cantidad redes de apoyo pequeñas. Sluzki (1996, citado en Sousa, 2005) plantea que de las tres categorías la que se considera más efectiva como red de apoyo son las redes de Tamaño medio. En el caso de las redes de apoyo de gran tamaño señala que el riesgo radica en que parte de dicha red puede estar inactiva, por lo que pierde efectividad.

2. Composición: Sluzki (1996, citado en Sousa, 2005) indica que una red personal centrada en uno o dos sectores es menos eficaz y flexible, lo que genera menos opciones que una mayor cobertura. Las redes presentan una tendencia a incluir dos o tres sectores, y menos con frecuencia, las redes con cuatro o cinco sectores. Las redes de los miembros de la muestra se centra esencialmente en un número reducido de cuadrantes.

3. Densidad: Sluzki (1996, citado en Sousa, 2005) considera que una de densidad media, la cual se encuentra medianamente fragmentada, promueve la eficacia de la red, en donde la cual se organiza en sub-grupos que mantendrán conexión y comunicación entre sí. Un alto nivel de densidad significa que todos los miembros se conocen entre sí, facilitando la conformidad entre los miembros y promueve la pasividad. Un bajo nivel de densidad (dispersa) reduce la eficacia de la red, ya que los miembros no tienen contacto entre sí, en donde la red se caracteriza por la ausencia de vínculos entre los miembros, siendo su única vinculación la familia o persona en crisis. Los resultados reflejaron que un 77% de la muestra presentaba redes de apoyo cohesionadas, 15% medianamente fragmentada y un 8% redes de apoyo dispersas.

4. Dispersión: Indica la distancia geográfica entre cada miembro, la coordinación que mantienen las redes de apoyo entre sí, accesibilidad y capacidad de entregar apoyo rápidamente ante crisis. Cuando la distancia es mayor entre la Familia multiproblemática y la red de apoyo, existe una menor sensibilidad y reacción ante las crisis. Los resultados evidencian que en general las redes de apoyo se encuentran lo suficientemente cerca como para ser conscientes de las necesidades de las Familias en crisis, siendo los

vecinos los más cercanos, seguidos de la familia extendida, los amigos, servicios sociales y por último compañeros de trabajo.

5. Proximidad relacional: El nivel de proximidad relacional representa el promedio de todos los tipos de apoyo en cualquier tipo de sector. En este caso, la muestra evidenció un nivel bastante bajo de proximidad relacional, lo cual se interpretó como bajo apoyo o bajo-medio. En relación a los profesionales, estos se encuentran en el mismo nivel que los amigos. Los resultados mostraron que ante la falta de apoyo familiar o de amistades, las redes de apoyo más importantes pasan a ser los compañeros de trabajo y los servicios sociales.

6. Contenido: En relación a las funciones y al contenido del apoyo que entregan las redes, los resultados reflejan que el apoyo emocional es la función mejor desarrollada. Por otro lado, el acceso a redes nuevas y el apoyo profesional son los aspectos más descuidados. El apoyo profesional fue valorado como positivo en todo momento, prevaleciendo la entrega de apoyo emocional y la entrega de contactos de ayuda nuevos. Los resultados evidenciaron además que las mujeres reciben más apoyo desde el punto de vista emocional, de orientación y regulación social.

7. Reciprocidad: Los resultados apuntan a un nivel de reciprocidad bajo en el 50% de los casos.

8. Frecuencia de contactos: Los resultados reflejan que las familias en general mantienen al menos un contacto semanal, en donde las personas mayores mantienen una mayor frecuencia de comunicación y una menor frecuencia en los servicios sociales.

Por otro lado, sobre los resultados relacionados con las limitaciones y fortalezas que presentan las redes de ayuda a las Familias multiproblemáticas, se evidenció que si bien la familia extendida aparece como el principal apoyo, esto puede ser tanto positivo como negativo, ya que por una parte estas familias carecen de habilidades sociales, lo que les dificulta la entrega de ayuda de forma adecuada, esto principalmente por que usualmente las redes de apoyo se encuentran al igual que la Familia multiproblemática en contextos adversos.

Por otro lado, desde el punto de vista positivo, los resultados evidencian que la familia es el sector con que los individuos tienen mayores niveles de proximidad. La familia entrega apoyo en las áreas financieras, emocional, asesoramiento, regulación social y laboral. Se evidencia además de que a pesar de las dificultades para establecer lazos y redes de apoyo, las familias hacen el esfuerzo de generar y mantener los vínculos emocionales a pesar de la falta de recursos de diversa índole que se les pueda presentar.

Desde el punto de vista del apoyo que entregan las amistades, estas aparecen como el segundo lugar dentro de las redes con las que cuentan las Familias multiproblemáticas. Como se planteó anteriormente, los resultados apuntan principalmente a que las familias del estudio se desenvuelven en contextos adversos que comparten con otras personas, en donde los amigos conviven también en dichos contextos, siendo miembros de familias disfuncionales o viven en situaciones precarias, entregando ayuda, pero no constituyendo ningún nuevo aporte como red de apoyo.

El apoyo emocional es una de las funciones prevalentes de las redes de apoyo, siendo principalmente disponibles las ayudas en términos de orientación, asesoramiento e información, encontrándose descendido el nivel de ayuda instrumental, aspecto que afecta a las familias, ya que les limita el acceso a nuevas formas de red de apoyo.

Los resultados presentados entregan a la revisión antecedentes relacionados con los recursos que poseen las Familias multiproblemáticas para la búsqueda de soluciones a sus situaciones adversas, demostrándose que las redes de apoyo con las que cuentan se encuentran compuestas en la mayor parte de los casos por las familias extendidas, las cuales hacen un esfuerzo por entregar ayuda en la medida que sea necesario. Al igual que en el caso del primer estudio, los resultados demuestran que las redes que entreguen apoyo emocional contribuyen a la superación de la adversidad.

El tercer estudio presentado, fue realizado por Evans y English (2002), en torno a 3 objetivos: (1) Investigar si son de escasos recursos los niños pertenecientes a zonas rurales que se encuentran expuestos en mayor cantidad a estresores acumulativos tanto físicos como psicosociales. (2) Investigar si los resultados previos en las ciudades sobre la pobreza en niños pertenecientes a minorías étnicas, permiten generalizar a los niños blancos y pertenecientes a localidades rurales sobre los procesos de autorregulación y estrés psicofisiológico crónico. (3) Por último, un tercer objetivo busca explorar tentativamente si la exposición a estrés acumulativo podría jugar algún papel en la relación entre la pobreza rural y el desarrollo adverso de la infancia socioemocional. La

muestra se definió por medio de los hogares que viven en o por debajo de la línea de pobreza definida por el gobierno federal. La muestra en total fue conformada por 287 familias, de las cuales 168 corresponden a familias que viven en pobreza y 119 familias pertenecientes a la clase media. Todas las familias se encontraban en ciudades pequeñas y áreas rurales en cinco condados del estado de Nueva York. La edad promedio de los niños fue de 9,2 años, de los cuales un 51% corresponde a hombres y un 49% a mujeres. Del total de la muestra 16% de las madres presentaron alta deserción escolar, 32% se había graduado de la escuela secundaria, 26% tenía una educación postsecundaria y 16% eran graduados universitarios.

Los métodos utilizados fueron: (1) la Lista de Eventos y Circunstancias vitales (LEC) de Work, Cowen, Parker, & Wyman, (1990; 1991, citados en Evans y English, 2002), (2) Cuestionario de comportamiento infantil, (3) Subescala de autoestima global de la Escala de competencias de Harter (Harter, 1982, citado en Evans y English, 2002) y (3) Observaciones sobre el comportamiento.

Los resultados de la investigación en torno a los Estresores múltiples, evidencian que los niños de escasos recursos fueron expuestos más a menudo a cada estresor: Alta densidad de miembros familiares, problemas de vivienda, ruido, caos familiar, familia separada y violencia. Además, la intensidad de la exposición fue significativamente mayor para niños de bajos recursos en comparación con los niños de medianos recursos. Por otro lado, en relación al ajuste socioemocional los resultados reflejaron que la pobreza se relacionó directamente con la salud mental de los niños y se asoció con una mayor angustia psicológica. Los resultados del estudio apuntan que un elemento

importante que generalmente se pasa por alto en la pobreza es el entorno inmediato de los niños que deben enfrentar estas realidades.

Evans y English (2002), sugieren que la acumulación de estresores tanto físicos como sociales adversos puede ser un aspecto clave en la pobreza, en donde proponen como hipótesis que los niños de bajos recursos fueron expuestos claramente a un número considerablemente mayor de múltiples factores estresantes que eran sus contrapartes medianos, señalando que una creciente evidencia apunta hacia el desorden del desarrollo asociado con principios condiciones caóticas, en donde los niños que han crecido en ambientes adversos sufren altos niveles de estrés en comparación con los niños de clase media.

Los resultados de este estudio aportan con una mejor comprensión sobre las consecuencias psicológicas de la exposición a múltiples estresores en los niños, los cuales evidencian altos niveles de estrés y dificultades en su desarrollo, encontrándose principalmente en contextos mayormente de pobreza en familias con situaciones de riesgo.

ANTECEDENTES CONCEPTUALES

Concepto de Resiliencia

El concepto de Resiliencia no es un término utilizado sólo en el ámbito de las ciencias sociales, si no que diversas disciplinas explican procesos por medio de dicho concepto. Así lo plantea Uriarte (2005) quien señala que el término Resiliencia procede del latín Resilio que significa volver a saltar, rebotar, reanimarse. En el ámbito de la Ingeniería civil y metalurgia por otro lado, el concepto es utilizado para calcular la capacidad de los materiales para recuperarse y/o regresar a su posición inicial tras haber soportado cargas o impactos.

Desde el ámbito de las ciencias sociales, el concepto de Resiliencia se incorpora en los años 60, caracterizándose como la capacidad que tiene el ser humano de desarrollarse psicológicamente sano, a pesar de vivir en contextos de riesgo social, como en entornos de pobreza, vulneración de derechos, situaciones de estrés prolongado y familias multiproblemáticas. El término hace referencia tanto a los individuos como a grupos familiares y/o colectivos. (Rutter, 1993; Werner, 2003, citado en Uriarte, 2005).

Desde la década del 80 en adelante, ha existido un interés creciente por conocer a aquellas personas que desarrollan competencias a pesar de haber sido criadas en condiciones adversas, o que han sido expuestas a circunstancias que aumentan el riesgo de presentar psicopatologías. Ante esto, existe el planteamiento de que al aumentar el conocimiento sobre el por qué algunas personas no desarrollan patologías a causa de la

deprivación, es posible generar estrategias de prevención en torno a dichas temáticas. (Osborn, 1990; Rutter, 1997; citado en Kotliarenco et al., 1997).

Uriarte (2005) señala que a pesar de que para muchos profesionales la Resiliencia es un concepto reciente, esta ha existido inevitablemente desde siempre, en donde un sin número de historiadores han observado su presencia en la capacidad que numerosos pueblos y civilizaciones han mostrado al afrontar las adversidades, pudiendo progresar socioculturalmente.

Así, respecto a los orígenes de la Resiliencia, para Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla (1997) el concepto surge de la premisa de que nacer en la pobreza, así como vivir en ambientes adversos y/o estresantes son condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas. En este contexto, plantean que la Resiliencia en vez de preocuparse de las causas que generan estas situaciones de adversidad, se centra principalmente en la observación de las condiciones que permiten a pesar de dichas situaciones adversas, desarrollar estados psicológicos sanos y positivos.

Barudy y Dantagnan (2005), por su parte plantean que el concepto de Resiliencia surge a partir de las observaciones y evidencias de personas que han mostrado resistir mejor que otras las adversidades y/o enfermedades. Señalan además de que a pesar que el conocimiento de estos hechos posee décadas, este era visto como una habilidad especial y no había sido explicado ni utilizado a la hora de organizar intervenciones psicoterapéuticas.

Los autores destacan la evolución que ha tenido la Resiliencia y el estudio de su concepto, dando origen a una serie de definiciones, las cuales en general encuentran consensos sobre su significado.

Walsh (2004) la define como la capacidad de una persona para recobrase de la adversidad, saliendo fortalecida y convirtiéndose en dueña de mayores recursos. Explica que se trata de un proceso activo de resistencia, autocorrección y crecimiento como respuesta a las crisis y desafíos de la vida. Bajo la misma perspectiva, Gómez y Kotliarenco (2010), explican que tanto a nivel individual como familiar el concepto Resiliencia se concibe como una fuerza que se opone a las consecuencias devastadoras de la adversidad, en donde no es posible hablar de Resiliencia sin la existencia de condiciones adversas que pudiesen generar resultados negativos en una persona o grupo. Continuando con el mismo punto de vista, Cyrulnik (2003) expone a la adversidad como la responsable del desarrollo de la Resiliencia, en donde el dolor genera deseos de superación y los obstáculos incentivan el esfuerzo hacia el cumplimiento de una meta.

Por otra parte, según Wolin & Wolin (1992, citados en Walsh, 2004), la Resiliencia implica algo más que la posibilidad de sobrevivir a situaciones adversas, superarlas o evitarlas, por lo que sobrevivir a dichas situaciones no es necesariamente sinónimo de ser una persona resiliente, sino que algunos se quedan encerrados en la condición de víctimas, encontrándose limitados en el crecimiento a causa de la ira y la culpa.

Silva (1999, citado en García-Vesga, M y Domínguez-de la Ossa, 2013) por otro lado, expresa que la Resiliencia no depende solamente del individuo, sino también de las

características específicas de la familia y del grupo, que tienen evidentemente una repercusión sobre el individuo. El planteamiento se centra en que la Resiliencia no posee un solo camino de desarrollo, sino que, existen un sin número de caminos para superar la adversidad, variando según el contexto y las personas.

Así, bajo la perspectiva de Silva, Cyrulnik (2010) señala que el desarrollo de la Resiliencia se realiza por medio de un proceso, el cual se compone de un conjunto de fenómenos en el que la persona coexiste con una serie de contextos: afectivo, social y cultural, explicando que:

La Resiliencia es el arte de navegar en los torrentes, en donde un trauma ha trastornado al herido y le ha orientado en una dirección en la que le habría gustado no ir. Sin embargo, y dado que ha caído en una corriente que le arrastra y le lleva hacia una cascada de magulladuras, el resiliente ha de hacer un llamamiento a los recursos internos que se hallan impregnados en su memoria, debe pelearse para no dejarse arrastrar por la pendiente natural de los traumas que le impulsan a correr mundo y a ir de golpe en golpe hasta el momento en que una mano tendida le ofrezca un recurso externo, una relación afectiva, una institución social o cultural que le permita salir airoso. (Cyrulnik, 2010: 213)

García-Vesga, M y Domínguez-de la Ossa (2013) por su parte identifican dos momentos en la historia de la evolución conceptual de la Resiliencia: El primer momento se encuentra marcado por el análisis sobre los factores individuales protectores relacionados con la capacidad de Resiliencia ante las adversidades. El segundo momento

se encuentra determinado por el análisis a los aspectos ambientales, su aporte como factor de protección el cual puede determinar los efectos de un trauma. Las autoras plantean que se realiza una transición analítica desde lo personal hacia lo relacional, dando paso a la configuración de teorías ecológicas en torno al tema.

A su vez, plantean que la evolución histórica del concepto de Resiliencia es posible categorizarla en cuatro aspectos principales:

1. Resiliencia como fenómeno de adaptabilidad.
2. Resiliencia como capacidad o habilidad.
3. Análisis del desarrollo de la Resiliencia sobre el conjunto de factores internos y externos.
5. Definición de Resiliencia como adaptación y también como proceso.

Tras la categorización, las autoras concluyen con que el énfasis que se le ha dado al estudio de la Resiliencia se basa en características principalmente de los sujetos, como habilidad, adaptabilidad, enfrentamiento afectivo, capacidad, competencia, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, temperamento, habilidades cognitivas, siendo estos aspectos entre otros los que ante la presencia de adversidades permitirían superarlas. Posteriormente, el concepto sufre una evolución, con la cual se comienza a destacar el aporte de los procesos sociales e intrapsíquicos, en donde las interacciones con el medio facilitarían el desarrollo de la Resiliencia en las personas.

Autores como Luthar y Cushing, Masten, Kaplan y Bernard (1999, 2001, 1999, 1999, citados en García-Vesga y Domínguez-de la Ossa, 2013) se han inclinado por comprender la Resiliencia como un proceso, que como tal es dinámico, en donde ambiente e individuo están en constante interacción, permitiendo a las personas adaptarse a las adversidades. Actualmente, numerosos investigadores han adoptado el Modelo Ecológico para comprender la Resiliencia, centrando al individuo en medio de una ecología que posee diferentes niveles que se encuentran en constante interacción entre sí, influyendo directamente en el desarrollo humano. El Modelo Ecológico se encuentra conformado por tres niveles: Individual, Familiar y Comunitario.

Bajo la misma perspectiva, Gómez y Kotliarenco (2010) adaptan el Modelo Ecosistémico propuesto por Masten y Obradovic (2006, citados en Gómez y Kotliarenco, 2010) explicando por medio de un esquema (Figura 1) que expone una síntesis sobre los sistemas y procesos involucrados en el enfrentamiento exitoso de las situaciones adversas. Dicho modelo considera 6 sistemas que rodean al ser humano, los cuales interactúan entre sí. Estos son: Cultura y sociedad, Pares, Familia, Persona, Apego seguro, Cerebro humano.

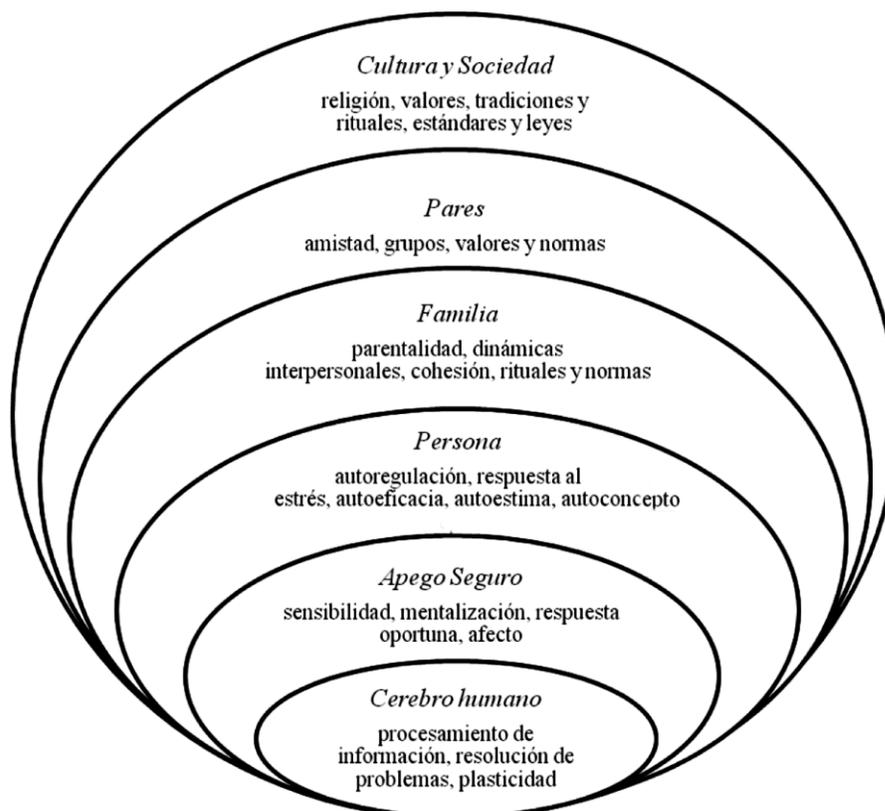


Figura 1. Sistemas y procesos involucrados en la Resiliencia.

Desde la perspectiva del Modelo Ecológico de Resiliencia y de Desarrollo humano, Brofenbrenner (1979, citado en González, 2006) destaca la importancia que tiene el contexto social y educativo en el que el niño se desenvuelve desde el momento de nacer para su desarrollo como persona, en donde como ser social en evolución constante, busca satisfacer sus necesidades en el entorno. Solé (1998, citado en González, 2006) considera primordial en el desarrollo de los niños y niñas el contexto en donde crece, comprendiendo el desarrollo como un proceso social.

Vanistendael y Lecomte (2002) por su parte, desarrollan un esquema explicativo a partir de las investigaciones realizadas sobre Resiliencia y su desarrollo, el cual se encuentra denominado como “La Casita” (Figura 2).

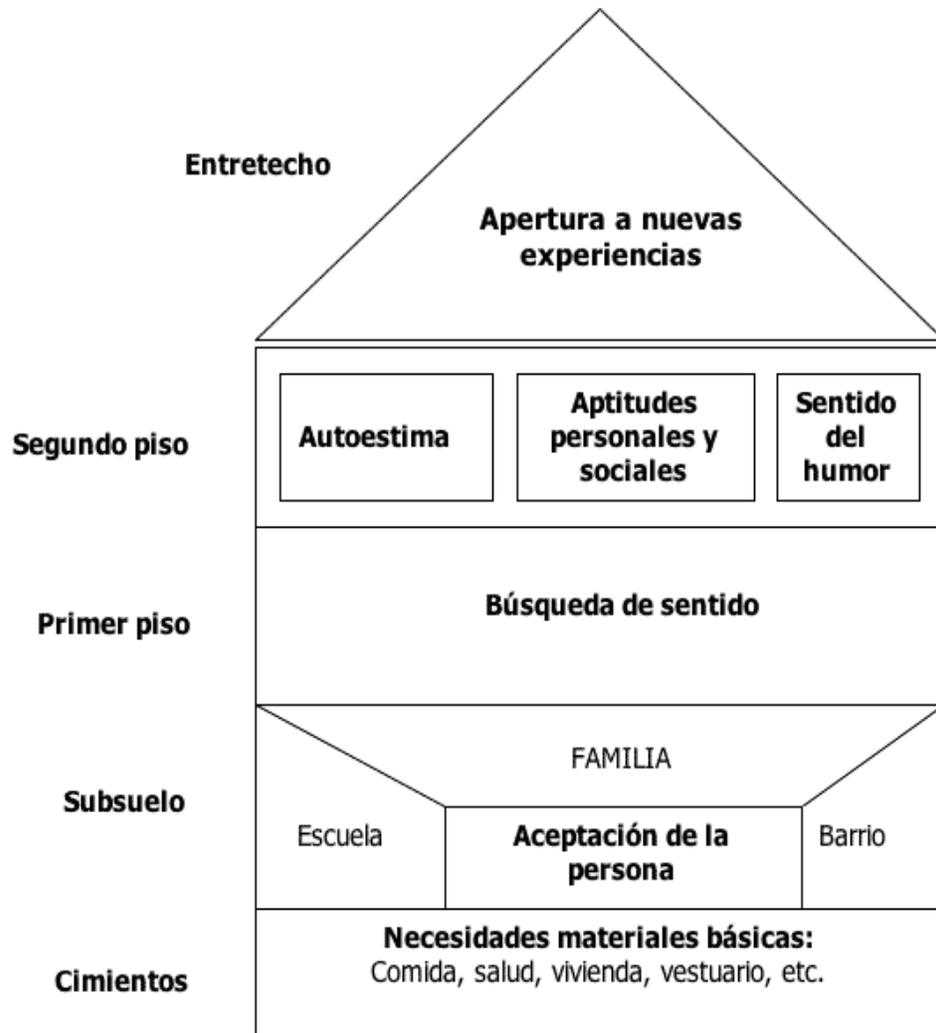


Figura 2. “La Casita”: La construcción de la Resiliencia.

Por medio del esquema anterior (Figura 2), Vanistendael y Lecomte (2002) buscan explicar el proceso y las variables que influyen en la construcción de la Resiliencia. En primer lugar, en el Subsuelo, destacan la red de relaciones como la familia, amigos, vecinos, compañeros de colegio o trabajo, encontrándose en el centro la variable denominada Aceptación, la cual consideran como primordial para el desarrollo de la Resiliencia.

En el primer piso de la Casita se encuentra la Búsqueda del sentido, la cual es considerada por Vanistendael y Lecomte (2002) como una capacidad fundamental de descubrirle un sentido a la vida. Además, este nivel comprende los proyectos y metas, los cuales dan la oportunidad de crear relaciones constructivas con el medio.

En el segundo piso se encuentran tres espacios: Autoestima, Aptitudes personales y sociales y el Sentido del humor.

El entretecho representa la apertura hacia nuevas experiencias, las cuales pueden contribuir al desarrollo de la Resiliencia y que no necesariamente deben ser grandiosas. Basta con una experiencia cotidiana que sea significativa y signifique para el individuo una apertura a nuevas perspectivas vitales para que esta sea útil.

Resiliencia individual

Según Gómez y Kotliarenco (2010), la Resiliencia individual posee sus fundamentos teóricos principalmente en el área de psicopatología evolutiva.

García-Vesga y Domínguez-de la Ossa (2013) postulan que desde el punto de vista teórico, los primeros planteamientos desarrollados por Rutter (1985, 1987), Werner (1989), Werner y Smith (1982) y Garmezy (1991), se centraron en la existencia de una serie de factores de personalidad presentes en las personas resilientes, los cuales distinguirían los casos que superan la adversidad de los que no. Entre los factores de personalidad, se mencionan ciertas características, tales como habilidades existentes en la infancia para ganar la atención positiva en otros, una tendencia hacia una visión optimista de las experiencias, presencia de habilidades para sostener dicha visión positiva de una vida significativa, la tendencia a la autonomía, tendencia a la búsqueda de nuevas experiencias y a la proactividad. Además, señalan la presencia de características resilientes que se encontrarían relacionadas a algunas dimensiones de la personalidad y a un buen desarrollo de competencias, tales como la buena inteligencia, tendencia al temperamento fácil, alta autoestima, autoeficacia, búsqueda de apoyo, optimismo, adecuadas estrategias de afrontamiento de problemas, y la existencia de un proyecto de vida.

Walsh (2004) por su parte, reconoce que los aspectos influyentes en la Resiliencia individual tienen que ver principalmente con rasgos del individuo y sus

predisposiciones. Algunos estudios determinaron que ciertos rasgos, como un temperamento sereno y despreocupado, y un alto nivel de inteligencia eran elementos favorables, aunque no esenciales para alcanzarla. Bajo la misma línea, el nivel de autoestima es significativamente positivo, ya que es caracterizado por una esperanza realista y un buen control personal.

Vanistendael y Lecomte (2002) destacan al igual que los autores señalados anteriormente, que las personas que han mostrado ser resilientes, tienen en común el factor de la capacidad de ser optimistas, en donde la sensación es que ya nada que pueda ocurrir puede ser peor, desarrollando a partir de ese pensamiento, que las adversidades venideras no pueden ser peor a lo que han vivido. Además, señalan la importancia del humor, definiéndola como una estrategia de adaptación considerada por numerosos autores como indicador de madurez, y para Freud (en Vanistendael y Lecomte, 2002) el mecanismo máximo de defensa.

Wolin (1999, citado en Villalba, 2003) plantea los pilares de la Resiliencia, los cuales permiten tener una síntesis de los aspectos personales que se consideran relevantes para el desarrollo de la Resiliencia:

1. Introspección: Tiene que ver con la capacidad de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
2. Independencia: Se relaciona con la capacidad de mantener la distancia emocional y física, lo que implica poder establecer límites con los demás.

3. Capacidad de relacionarse: Consiste en la habilidad para establecer lazos significativos con otros y tener la capacidad de equilibrar la propia necesidad de afecto con la entrega de afecto a otros.
4. Iniciativa: Comprende la motivación de fijar metas y cumplirlas.
5. Humor: Consiste en la capacidad de buscarle el lado humorístico a las situaciones adversas como medio para superarlas.
6. Creatividad: Capacidad de generar un orden a partir de las adversidades.
7. Moralidad: Capacidad de extender a toda la humanidad el deseo de bienestar junto con la capacidad de comprometerse con los valores sociales.

Cyrułnik (2010) por otro lado, postula que es un error fundamental hablar de Resiliencia desde una perspectiva individual, ya que el ser más o menos resiliente no significa que el ser humano tenga incorporado un catálogo específico de cualidades que le permitirán ser resiliente, sino que la Resiliencia es un proceso, en donde el niño durante su desarrollo por medio de actos y palabras se inserta en un medio y culturas determinados, por lo tanto, no es el niño el que posee una serie de características que lo hacen resiliente, sino que es su evolución y su estructura formada a través de su propia historia, lo que lo hacen más o menos resiliente. Cyrułnik explica que este es uno de los motivos por el cual todos los que han debido enfrentar adversidades, describan los mismos factores de Resiliencia, en donde la existencia de una persona significativa, sea profesor, amigo, familiar, o personas externas, les han entregado una frase, una

enseñanza o una reflexión, que les hizo analizar sobre lo real de la posibilidad de superar una adversidad. Vanistendael y Lecomte (2002) señalan desde la misma perspectiva la relevancia de la existencia de una figura significativa en el desarrollo de la Resiliencia, en donde ante la experiencia de vivencias traumáticas, la presencia de una figura que entregue aceptación y amor, abre la puerta inicial del camino hacia la superación de la adversidad.

Resiliencia en la infancia

En relación a la infancia y el desarrollo de la Resiliencia, esta según Munist et al (1998) no se origina del entorno y tampoco es innata. Se alimenta de la interacción sujeto-entorno, y es debido a este proceso que es posible comprender que la Resiliencia no es absoluta ni es totalmente estable. Niños, niñas y adolescentes nunca son completamente resilientes de forma permanente, ya que, hasta el niño con mayor resistencia puede deprimirse. Por otro lado, Braverman (2001, citado en Becoña, 2006) comprende la Resiliencia como proceso desde un punto de vista contrario, en donde las personas que son resilientes a una edad puede que lo sean o no en una edad posterior. Sin embargo, plantea que es de esperar que el niño, niña o adolescente que desarrolla la Resiliencia en algún momento de la infancia, mantenga esta capacidad en sus años posteriores.

Retomando la concepción del desarrollo de la Resiliencia en la infancia como una interacción entre diversos ambientes, Kumpfer et al (1998, citado en Becoña, 2006)

plantea que la habilidad para afrontar el estrés y las situaciones adversas con éxito, proviene de la relación entre diversos elementos en la vida del niño, tanto individuales como ambientales. Así, desde el punto de vista individual, se consideran elementos como el temperamento biológico y las características internas, la inteligencia, el locus de control interno, y desde el punto de vista ambiental se consideran aspectos como la familia y el contexto en el que el niño vive, su crianza, la red de apoyo con la que cuenta, número, intensidad y duración de las situaciones adversas por las que ha debido pasar el niño, especialmente si esto ocurre a una temprana edad. Bajo la misma perspectiva, García-Vesga, M y Domínguez-de la Ossa (2013) plantean que una característica de un niño o niña resiliente es la presencia de un temperamento fácil y activo, en donde por otro lado, la existencia de un temperamento difícil se encuentra asociado a problemas de adecuación emocional.

En relación a los factores que influyen al desarrollo de la Resiliencia en los niños, se destacan investigaciones las cuales concluyen que existen tres grupos de factores que contribuirían al desarrollo de la Resiliencia, los cuales son principalmente importantes en las primeras etapas del desarrollo: (1) una atención y cuidado al infante, (2) grandes expectativas para ellos, y (3) el fomentar su participación activa en la vida familiar, del colegio y de la comunidad (Collin-Simard, 1996; Vanistendael, 2003; Kotliarenko, 1998; Infante, 1997, citados en García-Vesga y Domínguez-de la Ossa, 2013).

Por su parte, según Masten y Garmezy como también según Werner y Smith (1985, 1992, citados en Becoña, 2006) destacan la existencia de tres grupos de factores que influyen en el desarrollo de la Resiliencia, esto comprende a los (1) atributos propios del

niño, (2) los aspectos relacionados con la familia donde se desarrolla el niño y (3) las características de su ambiente social.

Barudy y Dantagnan (2005), proponen la visualización de la Resiliencia desde dos categorías, las que se encuentran conectadas entre sí, y permiten una visión del desarrollo de la Resiliencia desde la infancia: Resiliencia primaria y Resiliencia secundaria.

La Resiliencia primaria por una parte, corresponde a la Resiliencia infantil, la cual según Barudy y Dantagnan (2005) es una capacidad que los niños y adolescentes pueden desarrollar gracias a las competencias y habilidades de sus padres y de otros adultos significativos que satisfacen sus necesidades y los respetan. Los autores plantean que los cimientos de este tipo de Resiliencia primaria se desarrollan y se consolidan en los tres primeros años de vida, momento en que la maduración, organización y desarrollo del cerebro se obtienen adecuadamente con la entrega de buenos tratos a los niños. El desarrollo de un Apego seguro es la expresión más importante, el cual al ser el resultado de buenos cuidados, estimulación temprana, protección y la entrega de afecto que las figuras de apego le entregan al niño, impactan positivamente, dando pie para el desarrollo de la Resiliencia primaria. Este desarrollo sano, facilitará la capacidad de superar el reto de existir, pudiendo así, enfrentar experiencias difíciles sin dañarse irremediablemente. Esto le entregará al niño la capacidad de adquirir y desarrollar una serie de competencias fundamentales para ejercer tareas complejas en la adultez, tales como ser padre o madre. Además, los hijos de padres competentes son capaces de enfrentar mejor las situaciones o contextos adversos, tales como situaciones de pobreza,

violencia, etc. La Resiliencia no los protege del sufrimiento, pero les permite continuar creciendo y desarrollándose adecuadamente, pudiendo reflexionar en torno a estas situaciones de forma constructiva. Tanto padres y madres o en su ausencia los Tutores, pueden contribuir al desarrollo de la Resiliencia.

Por otro lado, la Resiliencia secundaria es planteada por Barudy y Dantagnan (2005) como la capacidad de superar las consecuencias del dolor y daño traumático sufrido, pudiendo desarrollar de esta forma proyectos personales y sociales constructivos gracias al valor terapéutico del amor y la solidaridad.

Una serie de investigaciones han vinculado cada vez más el desarrollo de la Resiliencia en niños vulnerables con aspectos protectores que les brinda la familia y el contexto social, en donde la capacidad resiliente es mayor cuando el niño o niña cuenta con al menos un progenitor cariñoso o una persona significativa que le entregue atención y/o apoyo. Así, el Apego Seguro es un aspecto fundamental, ya que por medio de la satisfacción de las necesidades del niño es posible sentar las bases para el desarrollo de la capacidad de superar las situaciones adversas. Por otro lado, cuando el vínculo no es estable ni seguro, el niño puede ver limitada su creatividad para enfrentar situaciones dificultando además la capacidad de aprendizaje. (Cyrulnik; Walsh, 2002; 2004, citado en Vidal, 2008). Se observó además, que el fenómeno de Resiliencia no es raro en los niños de alto-riesgo. Estudios reflejan que de los niños expuestos a la desventaja socioeconómica, pobreza y enfermedad, sólo una minoría de niños que conviven con situaciones de alto riesgo experimenta dificultades serias en su desarrollo de

personalidad. (Bleuler; Rutter; Garnezy, 1974; 1979; 1981, citados en Amar, Kotliarenco y Abello, 2003)

Munist et al (1998) establecen el perfil del niño, niña y adolescente resiliente, en donde destacan las siguientes características:

1. Competencia social: Los niños, niñas y adolescentes resilientes se destacan por responder de mejor forma al contacto social generando respuestas positivas en las demás personas. Se caracterizan por ser activos, flexibles, adaptables, mantienen una comunicación fácil, manifiestan empatía y demuestran comportamientos pro sociales, aún en la infancia. Al igual que se planteó anteriormente, Munist et al (1998) enfatizan que cada vez se le atribuye mayor importancia a la hora de hablar de Resiliencia al sentido del humor, en donde los niños, niñas y adolescentes resilientes tienden a establecer relaciones positivas con los demás. Los adolescentes manifiestan esta competencia social principalmente con sus pares, pudiendo establecer fácilmente nuevas amistades.

2. Resolución de problemas: Munist et al (1998) señalan que la capacidad para resolver problemas es posible identificarla desde la niñez temprana. Dicho análisis incluye la observación de conductas como la capacidad de abstracción reflexiva y el intento de soluciones nuevas ante problemáticas tanto cognitivas como sociales.

3. Autonomía: Munist et al (1998) plantean que el concepto de autonomía hace alusión al sentido de la propia identidad, a la capacidad de poder actuar independientemente controlando algunos factores del entorno. La autonomía en niños,

niñas y adolescentes resilientes se hace patente en la capacidad para poder realizar distanciamientos adaptativos a la hora de experimentar situaciones adversas, en donde son capaces de alejarse del foco disfuncional familiar, de distinguir entre sus experiencias y la enfermedad de sus padres, comprendiendo que ellos no son los causantes del problema y que su vida puede ser diferente.

4. Sentido de propósito y de futuro: Munist et al (1998) plantean que esta categoría engloba lo ya planteado, es decir, características personales protectoras en el niño como: expectativas sanas, dirección hacia los objetivos, motivación de logro, fe en un futuro mejor y coherencia.

Grotberg (1995, citado en Munist, 1998) propone un Modelo que caracteriza a un niño resiliente por medio de condiciones que en el lenguaje se expresan como: “Yo tengo”, “Yo soy”, “Yo puedo” y “Yo estoy”. Estas verbalizaciones se encuentran presentes en las personas resilientes, en donde además cada verbalización genera otra, por ejemplo, ante la existencia de un “Yo tengo familiares que me apoyan”, genera un “Yo estoy apoyado”. El sentido de los verbos se explica según Munist et al (1998) de la siguiente manera:

Tengo

- Personas alrededor en que confío y quienes me quieren.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas.
- Personas que demuestran por medio de su conducta el modo correcto de proceder.

- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro cuando necesito aprender.

Soy

- Una persona por la que los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Respetuoso de mí mismo y del prójimo.
- Capaz de aprender de lo que mis maestros me enseñan.
- Agradable y comunicativo con mis familiares y vecinos.

Estoy

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.
- Triste, lo reconozco y lo expreso con la seguridad de encontrar apoyo.
- Rodeado de compañeros que me aprecian.

Puedo

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.

- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o para actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.
- Equivocarme y hacer travesuras sin perder el afecto de mis padres.
- Sentir afecto y expresarlo.

Fonagy et al (1994, citados en Kotliarenco et al, 1997) realizan una síntesis sobre los indicadores de Resiliencia que señalan los estudios, en donde niños y niñas se caracterizaron por presentar los siguientes atributos:

- Nivel Socio-económico más alto
- Género femenino en el caso de los prepúberes, y género masculino en etapas posteriores de desarrollo
- Ausencia de déficit orgánico
- Temperamento fácil
- Menor edad al momento del trauma
- Ausencia de separaciones o pérdidas tempranas
- Mayor Coeficiente Intelectual y habilidades de resolución de problemas
- Mejores estilos de enfrentamiento
- Motivación al logro
- Autonomía y locus de control interno

- Empatía, conocimiento y manejo adecuado de relaciones interpersonales
- Voluntad y capacidad de planificación
- Sentido del humor positivo
- Mayor tendencia al acercamiento
- Mayor autoestima
- Menor tendencia a sentimientos de desesperanza
- Mayor autonomía e independencia
- Mejor manejo económico
- Menor tendencia a la evitación de los problemas
- Menor tendencia al fatalismo

Resiliencia familiar

Como se planteó anteriormente, el abordaje de la Resiliencia familiar busca identificar los procesos que estas pueden poseer para superar crisis y situaciones estresantes, en donde las investigaciones destacan la relevancia del reconocimiento de los factores de protección que puede entregar la familia a sus miembros para el enfrentamiento de adversidades. El concepto de Resiliencia no se limita a la comprensión del concepto desde modelos individuales de enfrentamiento de las situaciones adversas, sino también es considerado un instrumento importante para la

comprensión de situaciones y contextos más amplios, como la Resiliencia en familias y en comunidades (Hawley, DeHann, Walsh Tusaie & Dier y Yunes et al, 1996; 1998; 2005; 2004 y 2007, citados en Andrade y Pereira, 2011).

Así, Cyrulnik (2010), reconoce que la Resiliencia familiar tanto como la Resiliencia individual corresponden a un proceso dinámico, los cuales se mantienen en un desarrollo constante. Poseen sus bases en los estudios relacionados a la terapia familiar y afrontamiento del estrés familiar, dando pie para la formación teórica relacionada a la intervención con familias vulnerables.

En relación al desarrollo de la Resiliencia familiar, Delage (2010) plantea que en una familia no hay un único camino que puede llevar a la Resiliencia. Las vías son múltiples y dependen de las características de funcionamiento propias de cada familia antes de la crisis, de la cultura a la que pertenece y de los aspectos individuales de la situación. Para una familia, el desarrollar la Resiliencia implica poder restablecer cierta armonía tras la situación estresante que ha vivido, el poder desarrollar cierto positivismo y poder redirigir la educación de los niños, todo esto a través de medios creativos que deberá desarrollar.

El estudio de la Resiliencia familiar añade elementos para una mejor comprensión sobre el proceso de desarrollo de la Resiliencia individual, permitiendo explicar cómo la familia puede hacer funcionar recursos a nivel colectivo con el fin de mantener en marcha su organización y al mismo tiempo realizar los cambios necesarios para

adaptarse a las nuevas situaciones. Bajo esta perspectiva es que la Resiliencia familiar es posible definirla como la capacidad que desarrolla una familia, la cual se ha enfrentado a situaciones adversas de diversa índole, para sostener o ayudar a uno o varios de sus integrantes que han sido víctimas de circunstancias difíciles, o ayudar a la realización de sus integrantes a pesar de las situaciones adversas que ha debido enfrentar el grupo familiar. (Delage, 2010)

Al igual que desde el punto de vista individual, Delage (2010) plantea que hablar de Resiliencia Familiar no implica que la familia posea características especiales o que la familia sea una excepción, si no que significa que una familia posee la capacidad de movilizar sus recursos y competencias permitiéndole integrar la experiencia sufrida apoyando a la vez el desarrollo de la Resiliencia individual. Así, plantea que hasta en las familias más vulnerables existe la posibilidad de desarrollar Resiliencia.

Una familia resiliente posee cualidades y propiedades que les ayudan a resistir los cambios, adaptándose a las situaciones de crisis. Tiende a adoptar una postura de respuesta inmediata, generando estrategias a largo plazo para sobrevivir, beneficiándose y contribuyendo a una red de relaciones en sus entornos, buscando extraer aprendizajes de lo vivido, sin perder el orden y el equilibrio en sus vidas. (McCubbin y McCubbin, 1988; Walsh, 2002, citados en Athié y Gallegos, 2009)

Patterson (2002, citado en Athié y Gallegos, 2009) plantea que una familia resiliente es posible distinguirla por encontrarse cohesionada, ser flexible, desarrollar una comunicación abierta y poseer valores compartidos.

Walsh (1998, citada en Athié y Gallegos, 2009), señala que a las familias resilientes es posible visualizarlas en torno a tres dimensiones básicas: En primer lugar el sistema de creencias familiares, el cual les permite asignarle un significado a las crisis, facilitándoles la perspectiva positiva y la esperanza. En segundo lugar, los patrones de organización familiar, que permiten compartir el liderazgo mediante la existencia de una estructura flexible, y en último lugar, la dimensión de los procesos de comunicación, en donde la expresión emocional y el espacio de clarificación de situaciones ambiguas son característicos.

El Comité Nacional para la Prevención del Crimen de Canadá (1996, citado en Amar, Kotliarenco y Abello, 2003), realizó una serie de investigaciones con niños de edad prenatal a seis años, con el objetivo de investigar sobre la Resiliencia, concluyendo con que así como anteriormente lo aseguró Cyrulnik, la Resiliencia no es posible entenderla sólo desde un punto de vista individual, sino que, en el desarrollo de esta se encuentra involucrado también el entorno, en donde las personas, familias, o comunidades, parecen manejar de mejor forma las situaciones adversas, volviéndose incluso más fuertes bajo condiciones difíciles.

Desde la mirada de la Resiliencia Familiar, Walsh (2004) plantea que se ha vinculado el surgimiento de la Resiliencia en niños vulnerables con ciertas influencias protectoras fundamentales de la familia y el contexto social. Así mismo, Delage (2010) plantea que los tutores de Resiliencia son mayoritariamente miembros de la familia, y Barudy (2010) por su parte reconoce la importancia de la familia, planteando que los padres y

especialmente la madre, cumplen un papel importante como fuentes de buenos tratos a sus hijos, lo que permite explicar las capacidades de Resiliencia.

Delage (2010) plantea que en los procesos de Resiliencia existen un conjunto de factores que interactúan y que se pueden dividir en siete aspectos:

1. La creencia desarrollada en la familia según la cual se puede salir delante de una situación traumática a pesar de todo. Este pensamiento es capaz de animar el funcionamiento familiar.
2. La posibilidad de tener cierto dominio de la situación. El encontrar una posibilidad de realizar alguna acción, de poder controlar o reaccionar ante la situación, permite un sosiego físico y emocional que alimenta la esperanza.
3. Todos los factores que influyen en la funcionalidad familiar. Para Delage (2010) lo primordial es que la familia mantenga un funcionamiento organizado, aun cuando dicha organización sea diferente a la anterior. La familia, independiente de que el tipo de organización cambie, debe ser capaz de continuar ejerciendo sus funciones.
4. La posibilidad de recuperar cierta seguridad global. Esto gracias a la calidad de las relaciones de la familia y la relación con el ambiente exterior.
5. La preocupación relacional. Esto quiere decir, la capacidad de mantener y desarrollar la preocupación por cuidar de los otros miembros de la familia.
6. La dimensión espiritual existente en la familia. Esto quiere decir todo aquello que implica una intensa actividad psíquica.

7. La capacidad de mentalización en el seno de la familia, fundamental para que todos los miembros de la familia pueda acceder a una elaboración de la situación y la construcción de una historia sobre lo sucedido que les permita volver a centrarse en el sentido de la vida. Este último aspecto es el resultado de todos los puntos anteriores, es el comienzo del desarrollo de la Resiliencia.

Resiliencia comunitaria

Vanistendael y Lecomte (2002) plantean que la Resiliencia incita a tomar en cuenta no sólo a la persona como individuo, sino que también es importante considerar su red de relaciones sociales, principalmente a la familia pero también amigos, vecinos, compañeros de clase, colegio, o los colegas de trabajo. Así, el apoyo puede proceder desde el exterior de la familia. Los autores destacan además, que la Resiliencia puede extenderse a un grupo más amplio que la familia y las relaciones cercanas, subrayando la existencia de la Resiliencia colectiva desde dos aristas: en donde por una parte se reconoce que el individuo construye su Resiliencia en el seno de una comunidad la cual juega un rol fundamental de apoyo social y por otro lado se considera a la Resiliencia como un proceso colectivo. Esto explicaría por qué ante catástrofes naturales hay comunidades que resisten y superan la adversidad mejor que otras, lo que para Vanistendael y Lecomte (2002) indica lo relativo y lo único en cada proceso de Resiliencia, señalando que por este motivo no es posible aplicar las mismas formas de ayuda a todas las personas, ya que, forman parte de contextos diferentes.

En relación al contexto externo al individuo y la familia, Vanistendael (1995, citado en Vidal, 2008) señala que la comunidad, es un entorno en el cual se puede encontrar una referencia de conducta humana, en donde si existe un adulto significativo que le brinde una afectividad estable esto impulsará el desarrollo de valores como el sentido de la amistad, lealtad, confianza, y en general valores que permitirán convivir sanamente con el entorno. Vanistendael y Lecomte (2002) destacan bajo la misma perspectiva la importancia de sostener la red informal que rodea al niño, niña, adolescente y/o familia en crisis.

Walsh (2004) señala que cuando las familias son abiertas y generosas, dedicando tiempo a auxiliar a los demás, cuando lo necesitan cuentan con sus amigos y vecinos. La familia extensa y las redes sociales entregan ayuda práctica y una fundamental conexión comunitaria, entregando información, servicios concretos, apoyo y compañerismo. Las actividades comunitarias fomentan el bienestar individual y familiar. Según Walsh (1998, en Walsh, 2004) algunos estudios sugieren que la pertenencia a un grupo y la participación en actividades sociales de forma regular entrega factores protectores de la vida. Los lazos con el mundo social son fundamentales para el desarrollo de la Resiliencia familiar, sobre todo si es en tiempos de crisis. Walsh señala que si bien las redes de apoyo son importantes, no sólo depende de tener gente con la cual contar, sino también de la calidad de las relaciones que la familia establece. Destaca además que cuando los niños se crían en torno a una red consistente de relaciones afectivas en la familia y la comunidad, poseen una mayor cantidad y variedad de posibilidades educativas y de orientación en diversos aspectos.

Suárez (2001, citado en Vidal, 2008) establece los pilares de la Resiliencia comunitaria, tras la investigación sobre el apoyo y el aporte que la comunidad puede realizar en el proceso de Resiliencia de un individuo. Dichos pilares consideran los siguientes factores:

- Autoestima colectiva: Corresponde a la satisfacción con la pertenencia a una comunidad;
 - Identidad cultural: Se constituye por la adquisición de costumbres y valores que generan la sensación de pertenencia a un grupo o comunidad;
 - Humor social: Considera la capacidad de encontrarle el lado humorístico a las situaciones adversas con el fin de poder superarla;
 - Honestidad institucional: La cual se opone a la corrupción que debilita los vínculos sociales;
 - Solidaridad: Comprendida como el resultado de la construcción de un lazo social.
- Este último aspecto sintetiza los pilares anteriores.

Factores Protectores y de Riesgo de Resiliencia

Tras la revisión de los aspectos tanto individuales como ambientales, sus características y desarrollo en relación a la Resiliencia, se han destacado algunos factores protectores y de riesgo que promueven y/o impiden el desarrollo de características a nivel individual o familias para superar la adversidad.

Rutter (1990, citado en Kotliarenco et al, 1997) indica que identificar los factores tanto de riesgo como de protección permite predecir los resultados en el proceso de desarrollo del niño. Esto, porque juegan un rol principal en las respuestas de las personas a las situaciones adversas, siendo ambos, tanto los factores de riesgo como los de protección, procesos interactivos los cuales se relacionan con momentos claves en la vida.

Factores protectores. Barudy y Dantagnan (2010) describen a los factores protectores como las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de las personas o familias, pudiendo en muchos casos reducir los efectos de situaciones adversas o crisis. (Munist y otros, 1998, citados en Barudy y Dantagnan, 2010).

García-Vesga, M y Domínguez-de la Ossa (2013) por su parte, destacan que una serie de investigaciones evidenciaron la existencia de factores protectores en niños a pesar de que estos vivieran en ambientes de pobreza, siendo este considerado como uno de los contextos que generan mayores niveles de estrés, debiendo enfrentar múltiples adversidades, generándose dificultades emocionales, desempeños intelectuales disminuidos y dificultades académicas. Los factores protectores funcionaron

amortiguando el impacto de dichas situaciones. Destacan que a pesar de que los niños vivían situaciones difíciles, existían diferencias individuales, en donde algunos enfrentaban mejor que otros las adversidades, conservando sus niveles aspiracionales, expectativas, y motivación. Dichas investigaciones concluyeron con que la Resiliencia se encuentra asociada a una serie de factores protectores, los que corresponden principalmente a recursos que posee el niño o niña, la interacción entre dichos recursos y su entorno, los cuales entregarían la capacidad de amortiguar las consecuencias de situaciones adversas.

Así, Oros (2009) plantea que los factores protectores corresponden a aquellos recursos pertenecientes al niño o niña y a su entorno, cumpliendo el rol principal de amortiguar el impacto de las circunstancias estresoras, previniendo los resultados negativos. Dichos factores protectores, favorecen el proceso adaptativo, contribuyendo al desarrollo de la Resiliencia. En este caso, la Resiliencia es el resultado de los factores protectores, los cuales no hacen desaparecer el riesgo ni evitan el sufrimiento, pero sí, permite al individuo afrontar las adversidades de una manera más funcional. (Garmezy; Garmezy & Masten; Lazarus & Folkman; Ceccanello & Koller y Werner, 1991; 1994; 1986; 2000; 1990, citados en Oros, 2009).

Munist et al (1998) divide a los factores protectores en dos categorías: Externos e internos. Los factores protectores externos corresponden a las condiciones del medio que reducen la probabilidad de daño, estos pueden ser la familia nuclear, familia extendida, apoyo de un adulto significativo, etc. Así, en la misma perspectiva, los factores protectores que puede entregar la familia están principalmente relacionados con la

presencia de apoyo incondicional por parte al menos una persona significativa competente y emocionalmente estable, creencias religiosas que promuevan la unidad familiar y la búsqueda de significados en los tiempos difíciles. (Werner, 1992; Walsh, 1998; Vanistendael, 1995, citados en Vidal, 2008)

Por otro lado los factores protectores internos hacen alusión a los atributos de la propia persona: alta autoestima, seguridad, confianza en sí mismo, facilidad para comunicarse, etc. Continuando con la perspectiva de los factores de protección internos, Vanistandael (1995, citado en Vidal, 2008), plantea la existencia de factores protectores psicológicos, los cuales contemplan las características de personalidad, capacidad de autonomía, autoestima elevada, capacidad de creatividad, tolerancia a las frustración, habilidades de resolución de problemas y sentido del humor.

Oros (2009), por su parte divide a los factores protectores en tres áreas: (1) Factores protectores personales como tendencia hacia el humor positivo o la tendencia al acercamiento social, (2) Factores protectores cognitivos como un Coeficiente Intelectual verbal y matemático altos, empatía, alta autoestima, autonomía en las acciones o la tendencia hacia la adecuada resolución de conflictos, y (3) Factores protectores afectivos los cuales permiten enfrentarse y prevenir las consecuencias que traen las vivencias adversas. Oros (2009), enfatiza principalmente el valor que tienen las emociones positivas, planteando cuatro argumentos acerca de la importancia y utilidad que podría tener el desarrollo de emociones positivas, principalmente porque estas favorecen una perspectiva más sana de las adversidades, afrontamientos mejores y actitudes tolerantes

ante la frustración. Oros argumenta que el desarrollo de las emociones positivas es importante porque:

1. Amplían el repertorio de pensamientos, enriquecen las funciones intelectuales, mejoran el desempeño integral de la escuela.
2. Inducen una revaloración positiva de las circunstancias externas.
3. Promueven el uso de estrategias efectivas para manejar la adversidad.
4. Promueven la perseverancia y tenacidad frente al fracaso.

Desde una perspectiva ambiental, según Howard, Dryden y Johnson (1999, citados en Athié y Gallegos, 2009), dos espacios promotores de factores de protección son el ámbito escolar y el ámbito comunitario, en donde se ha encontrado que las relaciones significativas que se podrían entablar con profesores, vecinos o amigos, pueden generar redes de apoyo que les permitirá a los niños enfrentar las situaciones adversas. Para los autores, la escuela entrega experiencias que se encuentra asociadas al éxito, tanto intelectual como social, contribuyendo a la entrega de modelos nuevos de adaptación social.

Aguiar y Acle (2012), por su parte, de una forma sintetizadora, plantean la clasificación de los factores protectores en 4 esferas: personales, familiares, escolares y sociales. Los factores personales hacen alusión a aspectos relacionados con la autoestima alta, una convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia, autovalía, optimismo, locus de control interno, iniciativa,

moralidad y sentido del humor. (Bernard; Uriarte; Masten & Powell, 2004; 2006 y 2007, citados en Aguiar y Acle, 2012)

Por otro lado, los factores familiares se relacionan con apoyo, comprensión y la existencia de un ambiente que le entregue apoyo emocional a una familia o a un miembro de ella. (Jadue, Galindo & Navarro, 2005, citados en Aguiar y Acle, 2012).

Los factores escolares se encuentran asociados a jornadas escolares que incluyan actividades extracurriculares como talleres artísticos, actividades deportivas, etc. Además considera un número reducido de alumnos por sala, que permita entregar a los profesores una educación personalizada.

Por último, los factores sociales se relacionan con la comunidad, normas sociales, situación socioeconómica y ubicación geográfica. (Henderson & Millstein; Benard; Jadue et al; Acle-Tomasini; 2003; 2004; 2005; 2012, citados en Aguiar y Acle, 2012).

Factores de riesgo de Resiliencia. Braverman (2001, citado en Becoña, 2006) se refiere a los factores de riesgo como estresores o situaciones ambientales que aumentan la probabilidad de que un niño o niña posea resultados negativos en áreas como salud física, salud mental, resultado académico o ajuste social. Algunos de los factores de riesgo más importantes son principalmente experiencias traumáticas, pobreza, conflicto familiar, exposición a la violencia, dificultades de abuso de drogas por parte de los padres, conducta criminal o adversidades a causa de enfermedades.

Dryfoos (1998, citado en Barudy y Dantagnan, 2010) por su parte plantea que se considera como factor de riesgo cualquier característica de una persona que va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Son aquellos estadísticamente asociados con una mayor probabilidad de morbilidad o mortalidad futura. En relación al ámbito familiar y a la parentalidad en particular, los factores de riesgo se consideran aquellos aspectos débiles en vínculos, en donde los padres no guían, supervisan ni monitorean a sus hijos con presencia de una comunicación pobre e inadecuada, y poseen un estilo muy autoritario o muy permisivo con eventuales presencias de psicopatologías en una o ambas figuras parentales.

En torno a lo que propicia y/u obstaculiza el desarrollo de la Resiliencia, según Rutter (2007, citado en Gómez y Kotliarenco, 2010), existen factores de riesgo que son variables, y aumentan la probabilidad de consecuencias disfuncionales o patológicas en un individuo o grupo. Bajo esta perspectiva, según Masten & Coatsworth (1998, citado en Gómez y Kotliarenco, 2010), en la investigación sobre Resiliencia, el concepto riesgo significativo es fundamental para clarificar cuando hablamos o no de Resiliencia, este dice relación con tres posibilidades:

1. Exposición cotidiana y crónica a condiciones sociales adversas, como pobreza;
2. Exposición a un evento traumático, como abuso sexual, o una severa adversidad como la guerra o un terremoto;
3. Una combinación de alto nivel de riesgo con exposición a un evento traumático particular.

De la misma manera que los factores protectores, tanto Bernard como Jenson y Fraser (2004; 2011, citados en Aguiar y Acle, 2012) dividen los factores de riesgo en individuales, interpersonales y ambientales. En primer lugar, los factores de riesgo individuales se relacionan con la existencia de antecedentes familiares de alcoholismo, dificultad en el control de impulsos, presencia de Déficit Atencional e Hiperactividad, Discapacidad, índices de Coeficiente Intelectual bajo y falta de motivación. Por otro lado, los factores de riesgo interpersonales, consideran estilos de comunicación familiar inadecuados, conflictos entre padres e hijos, Apego inseguro o ambivalente, estilos de crianza negligentes, consumo de drogas y/o alcohol, rechazo por parte de los pares y lazos con grupos antisociales. Por último, los factores de riesgo ambientales se encuentran asociados con la pobreza, dificultades y privaciones económicas, desorganización vecinal y barrios inseguros. Los ambientales son referidos a la pobreza, privaciones económicas, desorganización vecinal e inseguridad en los barrios.

Factor de vulnerabilidad. Según Vidal (2008) es imprescindible conocer el significado del concepto vulnerabilidad, pues esta es una característica básica para el surgimiento y comprensión de la aparición de conductas consideradas resilientes.

Así, el concepto de vulnerabilidad según Rutter (1990, citado en Kotliarenco et al, 1997) se centra en la intensificación de la reacción ante los estímulos estresantes que conducen a una desadaptación. Kalil (2003, citado en Gómez y Kotliarenco, 2010) por su parte plantea que el concepto alude a la existencia de variables que incrementan el

efecto negativo de los factores de riesgo, en donde en presencia de un contexto adverso con una serie de factores de riesgo, si la familia o la persona posee determinadas debilidades o factores de vulnerabilidad, el impacto y las consecuencias dañinas de los problemas aumentarán considerablemente, pudiendo incluso convertirse en crónico.

Reichters y Weintraub (1990, citados en Kotliarenco, 1997) consideran importante distinguir entre los conceptos de desadaptación y vulnerabilidad. Esto porque un comportamiento desadaptado no es sinónimo de ser vulnerable, ya que, la desadaptación es un término ligado a aspectos infantiles, siendo en estos casos determinado generalmente por el entorno del niño, en donde padres, profesores o familiares por medio de la comparación con su grupo promedio, determinan que el niño manifiesta comportamientos desadaptativos.

Los factores de vulnerabilidad se consideran como las características del niño o niña que permite identificar una predisposición o sensibilizar para las consecuencias que producen las situaciones de riesgo sin llevar al resultado negativo propiamente tal. (Braverman, 2001; Rutter, 1990, citados en Borcoña, 2006)

Familias Multiproblemáticas

Tras la revisión de los antecedentes relacionados a los factores protectores y de riesgo, es posible visualizar la presencia de la familia en los dos ámbitos, en donde puede cumplir un rol tanto protector como afectar al desarrollo de sus miembros, esto principalmente a causa de relaciones con vinculaciones débiles, en donde se destaca una

exposición crónica y prolongada a situaciones estresantes como pobreza, exposición a un evento traumático como un abuso sexual, o una combinación de ambos. Así, Gómez y Kotliarenco (2010) plantean que aunque los procesos de riesgo y vulnerabilidad se encuentran en todas las familias en algún momento a lo largo de su ciclo vital, existe un grupo en particular en el cual se concentran con mayor fuerza. Se trata de familias denominadas multiproblemáticas, las cuales según Gómez, Muñoz y Haz (2007) se caracterizan por poseer dificultades en cuatro ejes principales que se manifiestan de forma paralela: Polisintomatología y crisis recurrentes, Desorganización, Abandono de las funciones parentales y Aislamiento.

En el primer eje de Polisintomatología y crisis recurrentes, las Familias Multiproblemáticas presentan síntomas como negligencia, adicciones, violencia intrafamiliar. Navarro (2002, en Gómez, Muñoz y Haz, 2007) plantea que las crisis recurrentes pueden ser una reacción a diversas situaciones, tales como dificultades relacionadas a aspectos materiales y/o económicos, enfermedades, relaciones de conflicto con el medio como marginación o contextos violentos, o relaciones familiares en conflicto, como la presencia de violencia intrafamiliar, agresión sexual, etc. La polisintomatología según Casas, aparece cuando estas situaciones no reciben ningún tipo de intervención o estas son inadecuadas, generándose un sistema de deterioro.

Por otro lado, el segundo eje de la Desorganización en las Familias Multiproblemáticas, se caracteriza principalmente por presentar una estructura familiar caótica y una comunicación disfuncional. Vega (1997, citado en Gómez, Muñoz y Haz, 2007) plantea que la estructura de las Familias Multiproblemáticas se caracteriza por ser

en su mayoría monoparental en donde sus miembros se encuentran generalmente dispersos, en donde las numerosas rupturas y reconstituciones producen genogramas confusos y complejos. Según Cancrini et al (1997, citado en Gómez, Muñoz y Haz, 2007), las Familias Multiproblemáticas poseen límites poco claros y problemas de diferenciación, facilitando la transmisión generacional de patrones desorganizados y multiproblemáticos.

Navarro (2002, citado en Gómez, Muñoz y Haz, 2007) plantea que no existe una jerarquización de roles en la familia, en donde el poder no se concentra en un solo miembro, trayendo esto como consecuencia una interacción familiar caótica.

En relación con el segundo eje de la Desorganización, el cual hace alusión a la comunicación disfuncional, Malagoli Togliatti (1985, en Gómez, Muñoz y Haz, 2007), manifiesta que existe un intercambio de información empobrecido y una comunicación caótica, en donde se observan patrones incongruentes de comunicación verbal y no verbal. Los autores señalan, que al existir dificultades en la comunicación, se genera a su vez una dificultad para interpretar adecuadamente los mensajes, en donde ante la existencia de conflictos, se instalan las reacciones de violencia como medio para comunicar.

El tercer eje característico de las Familias Multiproblemáticas se centra según Gómez, Muñoz y Haz (2007) en el Abandono de las funciones parentales, en donde las investigaciones muestran que las familias presentan una alta tendencia a incurrir en dichos actos, llegando en muchos casos a niveles elevados de incompetencia parental y

negligencia, lo que en situaciones extremas podría llevar a la salida de los niños de sus familias por medios legales. (Cancrini et al, 1997, Navarro, 1997, Barudy, 2002, citados en Gómez, Muñoz y Haz, 2007)

Por último, el cuarto eje que contempla la característica del Aislamiento, en donde se destaca el distanciamiento físico y emocional tanto de la familia extensa como de la red de apoyo social e institucional, atravesando las crisis sin un soporte. Según Sluki (1996, citado en Gómez, Muñoz y Haz, 2007) las redes de apoyo se relacionan con la presencia de factores protectores esenciales, por lo que al estar ausentes en las Familias Multiproblemáticas contribuye a la dificultad de las crisis y síntomas que presentan. La dificultad radica en que incluso cuando la familia tiene una red social, esta por presentar las características de inestabilidad, dichos vínculos son débiles. Por otro lado, en los casos en que existe el apoyo de la familia extensa, esta no es efectiva, ya que la ayuda se acompaña de descalificaciones frecuentes. Además, dichas redes disponibles no entregarían eficazmente la ayuda necesaria a los padres en relación a las competencias parentales que debiesen desarrollar, muchas veces contribuyendo y compartiendo las normas de parentalidad negligente. (Juby & Rycraft, 2004; Sousa, 2005; Moncher, 2005, citados en, Gómez, Muñoz y Haz, 2007) Estas redes suelen ser precarias y constituidas por parientes y conocidos que no proveen el tipo de ayuda que requieren los padres en su parentalidad.

Las Familias multiproblemáticas según Colapinto (1995, citado en Gómez y Kotliarenco, 2010) son familias donde la adversidad se ha tornado crónica y transgeneracional, y el involucramiento con agentes sociales es casi inevitable. Así

plantea también Kaplan y Girard (1994; citados en Walsh, 2004), quienes exponen que en torno a la familia y particularmente en el de la Resiliencia familiar, muchas familias, en especial las pertenecientes a comunidades pobres, son golpeadas por frecuentes crisis o situaciones persistentes de estrés que trastornan su funcionamiento. Cada vez con más frecuencia, existen familias con estrés crónico a causa de problemas graves que atraviesan muchas dimensiones de su vida. A causa de presiones internas y externas, la familia puede sobrecargarse y desestabilizarse. Estas familias muy vulnerables, han sido definidas y clasificadas en términos de sus falencias. La denominación “familia gravemente disfuncional” fortalecía la idea de que los problemas múltiples son endémicos en un tipo patológico de familia, considerada como intratable.

En relación a las implicancias para los hijos de crecer en Familias multiproblemáticas, Barudy y Dantagnan, (2005; 2010, citados en Oros y Vargas, 2012) distinguen tres funciones parentales básicas: la función nutriente, la función socializadora y la función educativa, las cuales se encuentran debilitadas o disminuidas en gran parte de familias que viven en contextos de riesgo. En primer lugar, la función nutriente consiste en la experiencia emocional que se entrega a los hijos por medio del Apego Seguro. En segundo lugar, la función socializadora facilita las experiencias relacionales con el entorno por medio del aprendizaje vicario sobre los patrones relacionales que mantienen sus padres con el entorno, entregando las bases para la construcción del autoconcepto e identidad. La última función educativa hace referencia a la educación entregada por los padres o figuras de apego por medio de diversos modelos educativos. Esto afecta a los niños en su capacidad de inserción y adaptación social,

debido a la desorganización que presentan, en donde los límites y la imposición de normas y valores no se encuentra presente o se encuentra de forma disfuncional, dificultando la internalización de dichas normas y valores, posicionando al niño en conflicto con la sociedad. El debilitamiento de las finalidades socializadoras y educativas en la Familia multiproblemática altera en los niños y niñas su capacidad de inserción y adaptación social. (Moncher, 1995, citado en Gómez, Muñoz y Haz, 2007)

Según Oros y Vargas (2012), los padres o figuras parentales que viven en contexto de riesgo o vulnerabilidad social por pobreza, presentan una serie de problemas que van más allá de las dificultades económicas, que tienen que ver principalmente con la deprivación sociocultural en la que ellos mismos han crecido, presentando muchas veces niveles bajos de escolarización, dificultad en el acceso a trabajos bien remunerados, aislamiento social, enfermedades tanto físicas como psicológicas, violencia, adicciones, etc. Así, la parentalidad en estos contextos, se caracteriza por presentar una baja expresividad afectiva, una tendencia al desapego y a la negligencia, dificultades para establecer límites adecuados, maltrato grave y abandono total en los casos más extremos, afectando el desarrollo psicológico de los hijos.

En este contexto, según Barudy y Dantagnan, (2005, citados en Oros y Vargas, 2012) los hijos de padres que viven en situación de pobreza el riesgo de sufrir carencias significativas y dañinas para su desarrollo es alto. En comparación a otros niños, la salud psicológica de los niños que viven en situaciones precarias se ve notablemente disminuida, principalmente por escasa estimulación temprana, presentando

probabilidades más elevadas de sufrir trastornos emocionales. (Bradley et al, Patel & Kleinman y Richaud de Minzi, 1994; 2003; 2007, citados en Oros y Vargas, 2012)

Las consecuencias para un niño por desarrollarse en contextos de riesgo, radican en la autoestima, las aspiraciones se paralizan, el nivel de frustración se amplía, el fatalismo supera al optimismo, disminuye la sensación de control interno, vencen las crisis y los recursos de afrontamiento de adversidades se debilitan. (Fan & Eaton, 2001, citados en Oros y Vargas, 2012).

DISCUSIÓN

Tras la revisión del estado del arte por medio de antecedentes empíricos y conceptuales, es posible concluir con que en relación a la Resiliencia y los motivos por los cuales algunos niños parecen desarrollarla mejor que otros, estudios como el realizado por Werner y Smith (1982, citados en Uriarte, 2005) señalan que se evidencian niños que enfrentan mejor que otros las adversidades, aún en casos de vivencias similares. Dicho estudio marca el hito inicial en el desarrollo del concepto de Resiliencia, el cual actualmente se concibe como la capacidad de sobreponerse ante las adversidades aprendiendo de ello, tal como lo señalan Gómez y Kotliarenco (2010), para los cuales la Resiliencia es posible explicarla como la fuerza que se opone a las consecuencias de la adversidad. Sin embargo, tras la evolución del concepto, se ha reconocido que la Resiliencia no es un aspecto que involucra sólo al individuo, sino que es el resultado de una serie de factores, tales como influencias personales, familiares y sociales. Así, Cyrulnik (2010) señala que no es posible hablar de Resiliencia de una forma netamente individual, sino que es el resultado de un proceso en el cual interactúan tanto dichos aspectos individuales como características de su evolución y entorno. Es en torno a esta perspectiva, que Gómez y Kotliarenco (2010), adaptan el Modelo Ecosistémico propuesto por Masten y Obradovic (2006, citados en Gómez y Kotliarenco, 2010), el cual sintetiza los sistemas y procesos que forman parte del desarrollo de la Resiliencia. Dicho modelo considera 6 sistemas que rodean al ser

humano, los cuales interactúan entre sí. Estos son: Cultura y sociedad, Pares, Familia, Persona, Apego seguro y Cerebro humano.

Desde el punto de vista individual, se han considerado algunos factores de personalidad que facilitarían el desarrollo de la Resiliencia. Ante esto, Wolin (1999, citado en Villalba, 2003), propone los 7 pilares de la Resiliencia, que sintetizan aquellos aspectos personales que propician su desarrollo. Tales son: Introspección, Independencia, Capacidad de relacionarse, Iniciativa, Humor, Creatividad y Moralidad. Sobre el desarrollo de la Resiliencia desde la infancia, Barudy y Dantagnan (2005) plantean el concepto de Resiliencia primaria, en donde las competencias de los padres, las habilidades de otros adultos y la construcción de un Apego seguro adoptan un rol fundamental en la construcción de los cimientos de la capacidad de sobreponerse a la adversidad.

Por otro lado, desde el punto de vista del aporte que realiza la familia en el desarrollo de la Resiliencia, Walsh (2004) y Delage (2010), destacan el vínculo entre el desarrollo de la Resiliencia en niños vulnerables, con ciertas características protectoras que les entrega la familia o tutores y el contexto social. Por último desde el punto de vista contextual, la Resiliencia comunitaria considera principalmente la importancia de la red de relaciones con las que cuentan las personas, las cuales algunas veces cumplirán el rol de ser significativas y facilitadoras de la Resiliencia. Así lo señalan Vanistendael y Lecomte (2002), para quienes el apoyo puede proceder desde el exterior de la familia, en donde por una parte se reconoce que el individuo construye su Resiliencia en el seno de una comunidad la cual juega un rol fundamental de apoyo social y por otro lado se

considera a la Resiliencia como un proceso colectivo. Bajo la misma perspectiva, el estudio realizado por Gallano (2004) el cual se realizó con el objetivo de conocer cuáles son los mecanismos, dinámicas o procesos protectores que les permiten a las personas resilientes resultar no dañadas por la adversidad, permite concluir que como consecuencia de los eventos estresantes, las personas experimentan momentos simbólicos que les permiten orientar lo que les ha ocurrido de forma constructiva. Además, una cualidad propia de la persona resiliente radica en la habilidad de cambiar sus percepciones frente a los eventos traumáticos, siendo el equilibrio emocional un aspecto fundamental en la persona resiliente.

Además de las consideraciones en torno al desarrollo de la Resiliencia desde una visión Ecosistémica, se han detectado una serie de factores protectores y de riesgo que propician u obstaculizan el desarrollo de la capacidad de sobreponerse ante la adversidad. Desde el punto de vista de los factores protectores, estos son considerados por Barudy y Dantagnan como las condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo de las personas o familias reduciendo en algunos casos los efectos y/o consecuencias de situaciones adversas o crisis. Aguiar y Acle (2012) describen a los factores protectores en 4 categorías: personales, familiares, escolares y sociales, en donde los factores protectores personales tienen que ver con la presencia de una autoestima alta, convivencia positiva, asertividad, altruismo, flexibilidad de pensamiento, creatividad, autocontrol emocional, independencia, confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia, autovalía, optimismo, locus de control interno, iniciativa, moralidad y sentido del humor. Por otro lado, los factores protectores familiares se

relacionan con apoyo, comprensión y la existencia de un ambiente que le entregue apoyo emocional a una familia o a un miembro de ella. Los factores protectores escolares por su parte se asocian con jornadas escolares que incluyan actividades extracurriculares y un número reducido de alumnos por sala. Por último, los factores protectores sociales se relacionan con la comunidad, normas sociales, situación socioeconómica y ubicación geográfica.

En relación a los factores de riesgo, Aguiar y Acle (2012) consideran que existen individuales, interpersonales y ambientales. En primer lugar, los factores de riesgo individuales consideran aspectos como antecedentes familiares de alcoholismo, dificultad en el control de impulsos, presencia de Déficit Atencional e Hiperactividad, Discapacidad, índices de Coeficiente Intelectual bajo y falta de motivación. Los factores de riesgo interpersonales se relacionan con la presencia de estilos de comunicación familiar inadecuados, conflictos entre padres e hijos, Apego inseguro o ambivalente, estilos de crianza negligentes, consumo de drogas y/o alcohol, rechazo por parte de los pares y lazos con grupos antisociales. Por otro lado, los factores de riesgo ambientales comprenden contextos como la pobreza, dificultades y privaciones económicas, desorganización vecinal y barrios inseguros. Así, el estudio realizado por Rodríguez, Guzmán y Yela (2012) con el fin de determinar los factores personales que influyen en el desarrollo de la Resiliencia en niños de edades comprendidas entre los 7 y 12 años, concluye con que en relación a las categorías de Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad, en los niños pertenecientes a situaciones de escasos recursos, no

existe un desarrollo óptimo de dichas categorías, presentando dificultades en el desarrollo de la capacidad de afrontar la adversidad.

Como se ha visto, se reconoce que la familia cumple un rol principal a la hora de hablar del desarrollo de la Resiliencia, pudiendo además determinar que dicho rol no es siempre positivo, sino que puede ser tanto protector como afectar al desarrollo de sus miembros, más aún cuando dicha familia se encuentra inserta en un contexto de riesgo con presencia de competencias parentales negligentes. Así lo aseguran Gómez y Kotliarenco (2010) quienes plantean que aunque los procesos de riesgo y vulnerabilidad se encuentran en todas las familias en algún momento a lo largo de su ciclo vital, existe un grupo en particular en el cual se concentran con mayor fuerza. Dichas familias son denominadas actualmente como Familias multiproblemáticas, las cuales según Gómez, Muñoz y Haz (2007) se caracterizan por presentar problemas en torno a cuatro ejes principales los cuales se manifiestan de forma paralela: Polisintomatología y crisis recurrentes, Desorganización, Abandono de las funciones parentales y Aislamiento.

Dichas Familias multiproblemáticas presentan una exposición crónica a los contextos de riesgo, desarrollándose con dificultades en torno a contextos de pobreza, violencia, adicción, negligencia, y presentando patrones transgeneracionales de desorganización, afectando a sus miembros en el desarrollo de diversos ámbitos de sus vidas. Así, en relación a cómo afecta en el desarrollo de los niños la exposición a contextos de riesgo y principalmente a Familias multiproblemáticas, Oros y Vargas (2012) destacan que los padres o figuras parentales que viven en situaciones de riesgo presentan una serie de problemas que van más allá de las dificultades económicas, encontrándose expuestos a

la privación sociocultural en la que ellos mismos han crecido, caracterizándose por enfrentar muchas veces niveles bajos de escolarización, aislamiento social, enfermedades, violencia, adicciones, etc. Además, el estilo parental que estas familias desarrollan, se caracteriza por una baja expresividad afectiva, tendencia al desapego y a la negligencia, dificultades para establecer límites adecuados, maltrato grave y abandono total en los casos más extremos, afectando el desarrollo psicológico de los hijos. Estos últimos se exponen a un alto riesgo de sufrir carencias significativas y dañinas para su desarrollo. En comparación a otros niños, la salud psicológica se ve notablemente disminuida principalmente por una escasa estimulación temprana, presentando probabilidades más elevadas de sufrir trastornos emocionales, en donde su autoestima se ve afectada, sus aspiraciones, presentan altos niveles de frustración, predomina el fatalismo y los recursos de afrontamiento de adversidades se debilitan.

El estudio realizado por Evans y English (2002), permite comprender las consecuencias para los niños de encontrarse expuestos a más de una situación estresora a la vez, retratando empíricamente lo que vivencia una Familia multiproblemática. Los resultados evidenciaron que en relación a los siguientes estresores: Alta densidad de miembros familiares, problemas de vivienda, ruido, caos familiar, familia separada y violencia, los niños de escasos recursos manifestaron una exposición mayor, viendo directamente afectada su salud psicológica y evidenciando mayores índices de angustia psicológica en comparación a los niños de clase media.

En relación a la pregunta de por qué existen niños que salen adelante mejor que otros, y principalmente sobre lo que ocurre en el caso de los Hogares de protección, en donde

todos los niños se encuentran separados de sus familias por una vulneración de sus derechos y aun así algunos enfrentan mejor la adversidad que otros, es posible concluir con que la existencia de una serie de variables que giran en torno a la vida del niño generan la diferencia entre la experiencia y el desarrollo de uno y otro, en donde tanto las variables personales, como familiares, contextuales y educativas propician u obstaculizan el desarrollo del niño, pudiendo muchas veces vivir en contextos similares, pero encontrándose fortalecidos en otros. Se concluye además, con que el desarrollarse en una Familia multiproblemática, la cual se ve afectada en una serie de situaciones estresantes a la vez, efectivamente es un punto de obstáculo en lo que respecta al desarrollo psicosocial de los niños y su capacidad de sobreponerse ante la adversidad, afectándoles no sólo en una, sino que en una serie de esferas importantes.

¿Pero qué sucede con los niños que ven obstaculizada su capacidad de superar la adversidad?, ¿Es posible a pesar de que todo indica que habrá dificultades para el desarrollo de esos niños, que estos puedan desarrollar en contra de todo pronóstico su capacidad de ser resilientes y salir adelante?

Ante estas interrogantes y tras la revisión conceptual, concluir con que si existe esperanza para esos niños es posible, ya que, como se ha planteado anteriormente, que un niño, niña o adolescente se desarrolle en contextos adversos no impide que en algún momento de sus vidas encuentren a una persona o contexto significativos que pueden ser o no familiares, así, Vanistendael y Lecomte (2002), señalan la relevancia de una figura significativa en el desarrollo de la Resiliencia, la cual por medio de la aceptación y el amor les muestre una ventana de esperanza ante la vida.

Los antecedentes recopilados en la presente Monografía, permiten obtener una mirada sobre la situación actual de muchos niños en nuestro país, en donde si bien existe claridad sobre la existencia de muchas familias que se encuentran expuestas a múltiples situaciones adversas, no se posee una mayor profundización sobre estos temas, principalmente a nivel empírico. Para los profesionales que trabajan con niños que se encuentran institucionalizados, se hace imperante la comprensión del sistema de funcionamiento de estos contextos, principalmente con el fin de entregarles a los niños y sus familias la ayuda que realmente necesitan. Además, se hace necesaria la construcción de espacios y políticas que regulen y se interioricen en el facilitamiento y fortalecimiento de contextos que propicien el desarrollo de la Resiliencia, donde los funcionarios y educadores de trato directo sean entrenados para ser reales tutores de resiliencia, permitiéndoles así a los niños superar la adversidad, de forma que puedan contribuir a que puedan conseguir un mejor futuro.

En relación a las limitaciones que se presentaron durante la construcción de la Monografía, se evidenció una gran escasez de antecedentes empíricos relacionados al estudio de las Familias multiproblemáticas y su impacto en el desarrollo de sus miembros. Actualmente el Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (CEANIM) ha desarrollado en Chile estudios sobre las Familias multiproblemáticas, pero estos se constituyen principalmente de construcciones teóricas en torno al tema a partir de recopilaciones extranjeras. Se encontró además que incluso a nivel internacional los antecedentes empíricos sobre la temática de las Familias multiproblemáticas, sus características y su impacto son escasos, centrándose los

estudios en relación a las consecuencias de la exposición a múltiples estresores, pero no contextualizándolo a familias en situación de riesgo.

Es así, que las sugerencias en torno al quehacer profesional respecto de las intervenciones enfocadas en relación al desarrollo de la Resiliencia en los niños, y específicamente en los niños que provienen de Familias multiproblemáticas, se centran en tres aspectos principales:

1. Desde el punto de vista de la Investigación, como se planteó anteriormente, se hace necesario generar investigaciones tanto a nivel nacional como latinoamericano, principalmente en relación a las Familias multiproblemáticas, en aspectos relacionados con su impacto en el desarrollo de sus miembros, como en relación a los contextos y esferas que ven afectadas. Se propone realizar inicialmente estudios exploratorios que permitan caracterizar a las Familias multiproblemáticas en Chile, con el fin de contextualizarlas y así poder desarrollar líneas de trabajo de intervención más acordes con su propia realidad.

2. Desde el punto de vista del quehacer del Psicólogo en las Instituciones que trabajan directamente con niños que se han desarrollado en contextos de riesgo, principalmente en Hogares de protección, se considera que es de relevancia instaurar ambientes que faciliten el desarrollo de la Resiliencia en los niños. Si bien en los Hogares es una de las intenciones, en la práctica no se lleva a cabo, ya sea por climas laborales tensos, por poca coordinación entre educadores de trato directo y los profesionales o por falta de capacitación por parte de estos últimos hacia los educadores

en relación a lo fundamental que es generar ambientes facilitadores de la Resiliencia y en cómo esto impacta en el desarrollo de los niños.

3. Por último, se plantea como sugerencia la instauración de políticas nacionales que permitan detectar e integrar a las Familias multiproblemáticas como parte del sistema de salud, instalando a su vez centros especializados en la atención a familias en situación de riesgo, los cuales se centren en la entrega de orientación e intervenciones multidisciplinarias desde el enfoque sistémico, donde el profesional se involucre tanto en el sistema familiar como en la búsqueda de redes de apoyo que a su vez sean integradas a la intervención familiar, esto con el fin de realizar intervenciones que aborden los diferentes subsistemas que rodean a la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguar, E y Acle, G. (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes Mayas de Yucatán: Elementos para favorecer la adaptación escolar. *Acta Colombiana de Psicología*, 15 (2), pp. 53-64. Disponible en:
http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_9966_v15-n2-art5.pdf
- Amar, J., Kotliarenco, M & Abello, R. (2003) Factores Psicosociales asociados con la Resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación y desarrollo*, 11 (1), pp. 162-197. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811107>
- Andrade, M & Pereira da Cruz, S. (2011) Resiliencia familiar: nuevas perspectivas en la promoción y prevención de salud. *Perspectiva Psicológica*, 7 (1), pp. 43-55.
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67922583004>
- Athié, D., & Gallegos, P. (2009) Relación entre la Resiliencia y el funcionamiento familiar. *Revista Psicología Iberoamericana*, 17 (1), pp. 5-14. Disponible en
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133912613002>
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos Invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y la Resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11 (3), pp. 125-146. Disponible en

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=45447238&lang=es&site=ehost-live>

Carrasco, M. (2012). *Maltrato infantil y factores protectores de Resiliencia en niños y niñas en edad escolar*. (Tesis de grado) Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Disponible en <http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/699>

Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona: Gedisa.

Cyrułnik, B. (2010). *Los patitos feos: La Resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.

Delage, M. (2010). *La Resiliencia familiar*. Barcelona: Gedisa.

Evans, G & English, K. (2002). The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child development*, 73 (4), pp. 1238-1248. Disponible en: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/3696282?uid=3737784&uid=2&uid=4&sid=21102920897381>

Gallano, I. (2004). *Acerca de los mecanismos, dinámicas o procesos protectores generados por las personas resilientes*. (Tesis de grado) Universidad Academia Humanismo Cristiano. Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/386>

García-Vesga, M., & Domínguez-de la Ossa, 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), pp. 63-77.

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v11n1/v11n1a04.pdf>

Gómez, E., Muñoz, M., & Haz, A. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo social: características e intervención. *Psykhé*, 16 (2), pp. 43-54. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282007000200004&script=sci_abstract

Gómez, E., & Kotliarenco, M. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 19 (2), pp. 103-132. Disponible en:

<http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/issue/view/1684>

González, F. (2006). *Estudio de los perfiles de las familias en situación de riesgo social: Programas de ayudas P.E.R y P.E.P del ayuntamiento de Valencia*. (Tesis

Doctoral) Universidad de Valencia. Disponible en:

<http://roderic.uv.es/handle/10550/15411>

Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*.

OPS/OMS, Fundación W. K. Kellog, Ceanim. Disponible en

<http://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resil6x9.pdf>

Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*. 29 (2), pp. 202-224.

Disponible en <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/2467>

Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suárez, E., Infante, F & Grotberg, E. (1998).

Manual de identificación y promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes.

OPS/OMS, Fundación W. K. Kellog, ASDI. Disponible en:

<http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.html>

Opción (2006). Diagnóstico situación de la infancia en Chile. Santiago: Opción.

Disponible en: <http://www.opcion.cl/documentos.html#proteccion>

Oros, L. (2009). El valor adaptativo de las emociones positivas. Una mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres. *Revista Interamericana de Psicología*, 43 (2), pp. 288-296. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28412891010>

Oros, L y Vargas, J. (2012). Fortalecimiento emocional de las familias en situación de pobreza: Una propuesta de intervención desde el contexto escolar. *Suma Psicológica*, 19 (11), pp. 69-80. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v19n1/v19n1a06.pdf>

Proyecto Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF). (2010). *Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina: Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria*. Buenos Aires: Unicef. Disponible en:

<http://www.relaf.org/Documento.pdf>

Quintero, A. (2005). Resiliencia: Contexto no clínico para trabajo social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3 (1), pp. 3-16.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77330103>

Rodríguez, H., Guzmán, L y Yela, N. (2012). Factores personales que influyen en el desarrollo de la Resiliencia en niños y niñas en edades comprendidas entre 7 y 12

años que se desarrollan en extrema pobreza. *International Journal of Psychological Research*, 5 (2), pp. 98-107. Disponible en:

http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=91861&id_seccion=4243&id_ejemplar=9008&id_revista=263

Servicio Nacional de Menores [SENAME] (2013). *Anuario Estadístico Institucional Año 2012*. Santiago: Unidad de Estudios SENAME. Disponible en:

http://www.sename.cl/wsename/otros/AE_2012.pdf

Servicio Nacional de Menores [SENAME] (2013). *Boletín Estadístico niños niñas y adolescentes primer trimestre 2013*. Santiago: Departamento Planificación y control de Gestión SENAME. Disponible en: [http://www.sename.cl/wsename/](http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2013/1/Boletin_201303_Nacional.pdf)

[otros/bestnacionales/2013/1/Boletin_201303_Nacional.pdf](http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2013/1/Boletin_201303_Nacional.pdf)

Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multi-problem poor families. *Journal of Social Work Practice*, 19 (2), pp. 163-179. Disponible en:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02650530500144766#.UoBUNHBLMg0>

Sousa, L. & Eusébio, C. (2005). When Multi-problem poor individuals' values met practitioners' Values! *Journal of Community & Applied social Psychology*, 15, pp. 353-367. Disponible en:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/casp.835/abstract>

Uriarte, J. (2005). La Resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10 (2), pp.61-80. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17510206>

- Vanistendael, S & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la Resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Vidal, R. (2008). La contribución del enfoque de Resiliencia en la intervención social. (Tesis de Grado). Universidad de Chile. Disponible en:
http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/vidal_r/sources/vidal_r.pdf
- Villalba, C. (2003). El concepto de Resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Intervención Psicosocial* 12 (3), pp. 283-299. Disponible en
<http://www.psychosocial-intervention.org/&lang=en&secc=actual&articulo=53191>
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.