



**UNIVERSIDAD DE VIÑA DEL MAR**  
**ESCUELA DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

**PSICOLOGIA**

**VINCULACION CON FIGURA SUSTITUTA EN SISTEMAS DE  
PROTECCION A LA INFANCIA**

**Memoria para optar al título profesional de Psicólogo**

**Autor: Claudia Meneses Milla**

**Supervisor Académico: Cristina Garre**

**Viña del Mar, 2012**



## TABLA DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN .....</b>	<b>4</b>
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>5</b>
INTRODUCCION .....	5
OBJETIVOS .....	15
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>16</b>
ANTECEDENTES CONCEPTUALES .....	16
ANTECEDENTES EMPIRICOS .....	70
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>84</b>
DISCUSION .....	84
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>92</b>

## **RESUMEN**

La presente monografía tiene objetivo como analizar el estado del arte en relación al vínculo con figuras sustitutas en sistemas de protección a la infancia. Dentro se describen los trastornos del vínculo de apego como también se define la importancia del cuidador en los sistemas de protección. Tras revisar y analizar los modelos conceptuales y empíricos sobre el vínculo con figuras sustitutas en sistemas de protección, se plantea la importancia del vínculo de apego para guiar el trabajo que se realiza con niños, niñas y adolescentes que han vivenciado privaciones y malos tratos, como también se considera fundamental el enfoque de la resiliencia, principalmente debido a que en los programas o centros de protección a la infancia, la figura del cuidador es de suma importancia, pues son ellos quienes finalmente construyen un ambiente terapéutico en los hogares de acogida. El rol del psicólogo se enfoca a otorgar inducciones y capacitaciones sobre estas temáticas a los cuidadores, validando su figura como tutores de resiliencia para realizar intervenciones coherentes a la realidad de estos niños, niñas y adolescentes. Finalmente se exponen la visión del hogar desde posturas contradictorias.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

La monografía surge en el contexto de la práctica en un Hogar de Protección Simple en donde se observaron diferentes temáticas, hasta llegar a la problemática con una relevancia suficiente para ser abordada dentro de esta memoria.

La detección de necesidades se llevó a cabo en el lugar de práctica profesional, en el Hogar Teresa Cortes Brown, el cual busca a través de su misión: otorgar acogida a niñas que ingresan al hogar y que han sido vulneradas en sus derechos, a través de una intervención reparatoria, que favorezca el desarrollo de sus potencialidades psicosociales, afectivas, educativas y espirituales, para su reinserción al interior de las familias comprometidas con su rol protector.

Es posible entender por niño institucionalizado a aquellos niños que están al cuidado y protección de diversos centros, en este caso subvencionados y fiscalizados por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), bajo resolución legal de los tribunales de justicia correspondientes. Los cuales ingresan a un centro residencial con equipos profesionales que actúan como peritos judiciales diagnosticando la situación psicosocial del o los niños(as) y sus familias, con el objeto de informar a los juzgados de familia correspondientes las resoluciones de los(as) jueces (zas), por lo tanto, si estos niños ingresan bajo protección legal a un hogar de protección simple es porque bajo el cuidado de su familia y/o cuidadores principales ya se encontraban bajo algún tipo de riesgo. Los niños pequeños que son institucionalizados sufren una separación repentina de sus figuras de apego, sin embargo, la mayoría de estos niños puede volver con sus padres biológicos, por lo que el apego debería re establecerse (Bowlby, 1993). Desde esta perspectiva es posible que la estadía en un hogar de protección no le garantiza al niño una figura de apego diferenciada, preferida, y que permanezca accesible respondiendo a sus requerimientos.

Son múltiples los temas a abordar tras la observación e intervención en este establecimiento. En éste se encuentran una serie de situaciones y comportamientos

específicos que requieren de especial atención, por ejemplo: baja autoestima, déficit en habilidades sociales, baja tolerancia a la frustración, desmotivación, conductas agresivas, entre otras. Estas tienen su origen en las historias de vida de estas niñas y jóvenes, que proporcionan información acerca de sus potencialidades de desarrollo que se ven afectadas, justamente debido a los entornos desfavorables en donde se encontraron. Por lo que es muy probable encontrar situaciones en que la ecología uterina haya sido desfavorable, pues en el seno materno pueden haber sido intoxicadas por alcohol o drogas que consumían sus madres, o dañadas por las manifestaciones del estrés constante como consecuencia de la pobreza, violencia intrafamiliar o la ausencia de apoyo social, negligencia extrema, maltrato físico precoz y experiencia de abuso sexual son situaciones que se presentan en su historias.

Sin duda que han experimentado una violencia enorme, repitiéndose los mismos patrones, por lo general, en otras generaciones. Los niños maltratados que no reciben una protección adecuada y coherente pueden manifestar sus sentimientos con comportamientos violentos hacia los demás o hacia ellos mismos. Incluso pueden llegar a violentar a los padres que los agredieron en el pasado y que ahora se presentan como víctimas de hijos malvados y malagradecidos.

Algunos sociólogos están de acuerdo en señalar la relación existente entre violencia social y familiar con factores ambientales adversos, como las desigualdades sociales, falta de recursos para cubrir aquellas desigualdades, precariedad del trabajo, deterioro del hábitat humano de las familias, la exclusión social, la marginalidad (Bronfenbrenner,2002)

Jorge Barudy y Maryorie Dantgman (2009) señalan que los malos tratos no solo son consecuencias de la violencia vivida en su familia, sino también de otras formas que son originadas en procedimientos sociales, administrativos, judiciales destinados a brindar protección. Es por esto, que ambos autores, dan a conocer en el libro *“los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia”* una serie de contextos, que tienen especial vinculación en el contexto de las niñas(os) y jóvenes

pertenecientes a hogares de protección simple. Dichos contextos se presentan a continuación:

Los contextos familiares, en la mayoría de los casos se manifiestan como expresión de historias de sufrimientos de los adultos que los provocan. Casi todos los padres que maltratan a sus hijos tienen una historia de violencia en su infancia y adolescencia, aunque no es una regla general. También es posible que se deba a un déficit o falta de competencias parentales, por la ausencia de estos modelos que no permitieron desarrollarlas para asegurar el bienestar de sus hijos o por los fenómenos de institucionalización en la infancia y adolescencia

En otro contexto, se encuentra la expresión de una injusticia relacional, lo cual se refiere que cuando los niños(as) no reciben los cuidados que necesitan, o son víctimas de violencia y abusos, crecen con la esperanza de que la vida les reparara esta clase de injusticias. En la mayoría de los casos no obtienen reparación del mundo adulto, ni siquiera el reconocimiento de que han sido víctimas, lo que crea las condiciones para que en la adultez, esperen que sus hijos reparen estas injusticias. Como no ocurre, pueden sentirse engañados y frustrados, lo cual desencadena una nueva fase en el ciclo de malos tratos.

La vulneración de la infancia como manifestación de un abuso de poder, es otro contexto, en donde los diferentes tipos de malos tratos son siempre una perversión de la asimetría de poder existente entre adultos y niños. Esta asimetría es un elemento estructural fundamental para permitir que los adultos críen, protejan y eduquen a los niños. En estos casos, los adultos utilizan esta diferencia de poder para usar a sus hijos(as) en la resolución de sus problemas, ya sea con otros adultos o con ellos mismos. (Barudy, 1998) Otro factor dentro de estos, son los contextos de pobreza y exclusión social.

Otro contexto corresponde a los procedimientos judiciales a los que son sometidos los niños(as) y adolescentes, tales como:

- El niño o niña, al ser utilizado como testigo, tiene que acusar a sus propios padres
- La dificultad de probar la causalidad del daño y ser reconocido como víctima
- El carácter incomprensible para los niños de los procedimientos judiciales
- La ausencia de un abogado que defienda los derechos e intereses del niño, así como la falta de asistencia y apoyo psicológico para el niño durante los procesos judiciales
- Protección preferente de los derechos de los padres en desmedro de los derechos de los niños
- Los procesos de victimización múltiple durante los peritajes y contra peritajes, resultado de los interrogatorios y exámenes para verificar los testimonios infantiles.

Los malos tratos infantiles en los sistemas de protección a la infancia, pueden ocurrir en distintas modalidades, de una forma activa o por omisión, agravan el daño que los niños(as) sufren en sus familias. Estas son algunas de las carencias o dificultades:

- Detección tardía de las situaciones de malos tratos intrafamiliares
- Prolongación de los periodos diagnósticos
- Demora e incoherencia en las medidas de protección
- Desconocimiento de los instrumentos para evaluar las competencias de los padres y sus posibilidades de rehabilitación en un tiempo razonable.
- Falta de programas estructurados para la rehabilitación de las competencias parentales
- Insuficiencia de recursos de acogida residencial y de acogimiento familiar que tengan en cuenta todas las necesidades de los niños y niñas, incluso el daño que resulta de los malos tratos de los que fueron víctimas.
- Síndrome de peloteo, se refiere al daño de las capacidades de vinculación de los niños y niñas como consecuencia de los múltiples cambios y traslados a los que son sometidos. ( cambios de hogares de protección, casas de acogida e intentos fallidos de retorno a su familia de origen)



- Criterios arbitrarios en la regulación de las visitas de los niños con sus padres biológicos. Los regímenes de visitas se establecen muchas veces a partir de los criterios administrativos legalistas que no consideran el estado de los niños ni sus necesidades. Lo más frecuente es el concepto de patria potestad se interprete como el derecho absoluto de los padres y que no se le considere desde el punto de vista del interés superior del niño o la niña de no ser dañado por adultos.

Sin duda que en mayor o menor medida estas problemáticas de cada contexto han afectado el desarrollo de los niños(as) y adolescentes contribuyendo a la vulneración de estos. La literatura afirma que el maltrato afecta en forma efectiva el desarrollo de los niños (Cicchetti y Toth, 2005). Desde la teoría del apego, (Bowlby, 1980) los estudios indican que el maltrato afecta la calidad del apego infantil y su consecuente desarrollo (Baer y Daly Martínez, 2006; Hogges y Steele, 2000).

Sin embargo, estos niños(as) y jóvenes han desarrollado estrategias de supervivencia para obtener de algún modo los nutrientes necesarios para sobrevivir, desarrollan conductas, afectos y creencias.

La necesidad de sentirse aceptados no es una conducta específica del niño(a). Los adultos la sienten de la misma forma, cuando eligen negarlo, dan prueba de una personalidad dura y seca, y se encierran en su propia autosuficiencia. En este sentido existe una serie de trabajos sobre lo que se denomina sostén social. Este término designa una variedad de formas de ayuda que el individuo puede movilizar, llegado el caso, para hacer frente a las dificultades de la vida, existiendo la ayuda material y los servicios, pero también las muestras de cariño, los consejos, el refuerzo de la autoestima y el sentimiento de pertenencia a un grupo. La calidad es más significativa que la cantidad en este campo, donde la presencia de un compañero comprensivo es fundamental.

La calidad y la sinceridad del que escucha son particularmente importantes para alguien que ha estado sometido a una situación traumática. Esa persona siente a menudo dos deseos contradictorios: desea confiar, contar el drama que ha vivido,

pero, al mismo tiempo, no se anima a hacerlo ya sea por vergüenza, timidez, miedo a importunar, entre otras causas.

Werner (1989) señala que un niño puede sobrellevar una situación difícil cuando es aceptado por un adulto, a veces es otro niño o joven quien les proporciona este reconocimiento, situación que es bastante frecuente entre los adolescentes. Engeland y Jacobvitz en 1988, en su estudio “romper el ciclo del maltrato” indican que las madres que han sufrido malos tratos durante su infancia y que no repitieron ese comportamiento de los padres, fueron beneficiadas por un sostén afectivo por parte de un adulto no violento durante su infancia, como también les permitieron identificar los efectos que el maltrato de sus padres tuvo sobre ellas y los riesgos potenciales que eso puede provocar en su propio comportamiento como madres.

Así como se ha mencionado anteriormente, existen series de procedimientos que pueden agravar y potenciar el daño en las vinculaciones. De igual modo, los niños y jóvenes con infancia vulnerada pueden ser potenciados positivamente otorgando una posibilidad de establecer vínculos reparatorios.

Se ha dicho al comienzo que son variadas las temáticas que se pueden abordar en niños(as) y jóvenes pertenecientes a un hogar de protección simple. No obstante, los vínculos de apego, adquieren principal importancia, ya que al parecer desencadenan otras conductas o problemáticas. A modo personal, en la práctica profesional en el tipo de institución mencionada, las problemáticas a abordar fueron las Habilidades Sociales, que si bien, se presentan en este nivel, es urgente considerar el vínculo de apego, ya que este es entendido por diversos autores como el vínculo entre el niño(a) y sus progenitores o principales cuidadores. Este produce lazos invisibles que crean las vivencias de familiaridad, caracterizadas por sentimientos de pertenencia a un sistema familiar determinado. En otras palabras, el apego une a padres e hijos en el espacio y tiempo, lo que se manifiesta sobre todo durante la infancia por la tendencia a mantener una proximidad física, siendo su expresión subjetiva. Cuando este apego es sano, crea la sensación de seguridad. (Bowlby, J. 1973; Barudy, J. 1998). Por lo tanto, la importancia del apego reside en la poderosa influencia de adaptación social,

desarrollo cognitivo y emocional de estos niños(as). El apego cumple una función en la salud mental a lo largo de toda la vida y una posible psicopatología puede ser consecuencia de deficiencias en el cuidado temprano (Garelli y Montuori, 2002). Si bien Bowlby trabajó bajo el modelo etiológico con la díada madre-hijo, actualmente se reconoce la influencia de muchos niveles en la formación del apego (Bowen, 1998), tales como el contexto familiar, las características intrapsíquicas y las relaciones interpersonales de los miembros de la familia. Esto nos permite comprender el apego de una manera sistémica que facilita cambios y mejoramientos del mismo. La familia crea vínculos de apego que promueven cuidado y protección a través del ciclo de vida, como también dificultan si se vuelve inseguro el apego, aquí radica la importancia de favorecer su desarrollo (Del Barrio, 2002).

Es por esto, que el apego va a potenciar o inhibir el desarrollo adecuado de las futuras interacciones, dando pie a una estructuración de las habilidades sociales. Siendo el tema de fondo los vínculos de apego establecidos.

Refiriéndose a lo señalado anteriormente, la temática a abordar en esta memoria va a la calidad del vínculo establecido entre el niño, niña y adolescente y figura sustituta. Por un lado, existen trastornos del apego que son una de las consecuencias más graves, que en los niños(as) y jóvenes genera gran desconfianza hacia los adultos como mecanismo legítimo de protección o también puede generar distintos patrones, como la vinculación indiferenciada. Por ello es frecuente que niños y niñas maltratados tengan, al menos en el comienzo de una relación, dificultades para confiar y colaborar con los profesionales que intentan ayudarles. Antes de confiar, ellos necesitan una prueba de que el otro no les hará daño ni volverá a frustrarlos en la satisfacción de sus necesidades fundamentales. (Berger, M. 1992, 1999,2003; Bentovim A, 2000). La importancia radica en que existe un daño de las capacidades que definen al ser humano, ya sea la relación con sí mismo o con los demás de una forma sana y constructiva.

Cyrulnik (2006) señala que cuando los heridos del alma vienen en una cultura petrificada que los juzga con una sola mirada y no cambia, se convierten en víctimas

por segunda vez. Por esta razón es necesario considerar las experiencias positivas del vínculo de apego, ya que la visión de los psicólogos se ha centrado por varios años en la perspectiva patológica, la cual ha evolucionado, otorgando importancia a los vínculos reparatorios expresados en una crianza responsable y respetuosa, promoviendo los buenos tratos para ayudar a los niños a recuperarse de violencias psíquicas y físicas sufridas en la propia familia, en instituciones o en su entorno social más amplio. La paciencia, comprensión y el buen trato por parte de personas en el ámbito escolar, de la justicia o la atención social puede reparar muchos daños y devolver a los niños su capacidad de resiliencia y confianza en el mundo. Con lo cual, se logra participar en dinámicas de cuidados mutuos y buenos tratos y en la construcción de tejidos familiares y sociales afectivos, justos y solidarios.

Éstos niños, niñas y adolescentes han sufrido vulneración en sus derechos, por lo general ocurre en varios contextos. No obstante el propósito de este análisis va dirigido a las prácticas educativas y terapéuticas al interior de los sistemas de protección a la infancia.

Esta área contempla las organizaciones e instituciones dedicadas a la prevención, protección y reparación en temáticas de la infancia vulnerada en sus derechos, especialmente residencias de protección, programas de familia de acogida y servicios de adopción, en las cuales las intervenciones sobre apego y la potenciación de recursos resilientes han cobrado cada vez mayor relevancia.

El trabajo dentro de estas instituciones, esta dado por trabajadores sociales y psicólogos, pero también se encuentran funcionarios de trato directo o cuidadores, quienes se vinculan la mayor parte del tiempo con los niños(as) y jóvenes, transformándose en un referente para ellos. No obstante, la falta de información y de capacitaciones con conocimientos actualizados, pueden entorpecer esta labor. Se encuentran específicamente las siguientes dificultades:

- Falta de vínculos afectivos e implicación relacional de los profesionales con los niños y niñas: a menudo acompañada de una falta de continuidad en las relaciones terapéuticas o educativas.

- Dificultades para sentir empatía por el sufrimiento de los niños(as), que puede manifestarse por una distancia, indiferencia o rechazo cuando los niños expresan sus sentimientos de forma agresiva o disruptiva. O bien, puede ocurrir un sobre identificación con el sufrimiento de estos niños, que puede conducir a respuestas sobre protectores, desconocimiento de sus recursos resilientes.
- Ausencia de espacios de reflexión sobre el papel de las representaciones, es decir, el papel que juegan las representaciones de cada profesional a la hora de intervenir.
- La apropiación de niños y niñas, se refiere a las dificultades para superar, y es fundamental cuando la apropiación va acompañada de la demolición moral de los padres biológicos, ya que por mucho que sus incompetencias y problemas de salud mental, hayan dañado a sus hijos, merecen el respecto incondicional como seres humanos. Ningún niño o niña puede resultar psicológicamente indemne si se habla de sus padres como abusadores, locos, perversos o psicópatas. Deben ser acompañados en el proceso de encontrar una explicación a los comportamientos dañinos de sus padres, reconociendo las injusticias y el daño que les provocaron, pero dándoles un sentido aceptable para sus identidades.
- Dificultades en el manejo de la autoridad en los procesos educativos y terapéuticos, se manifiesta en el aprendizaje del respeto a la autoridad de sus padres y los adultos en general, conduce a la no integración de normas y reglas, así como a que estos no posean los mecanismos de modulación de sus afectos, pulsiones y conductas. En donde los profesionales por un lado, se encuentran en tendencias a aplicar un autoritarismo de “domar”, o en el contrario, una actitud excesivamente permisiva para seducirles y obtener su colaboración

Es por esto que la relevancia social de esta monografía, está dada en poner a disposición de profesionales, organizaciones e instituciones que trabajan con temáticas relacionada a la vulneración de derechos de la infancia en Chile y

Latinoamérica, una revisión actualizada tanto del marco teórico general que sustenta estas intervenciones como de las características y resultados de las mismas. A partir de la cual, se generen avances para el diseño de cada intervención, y la posterior evaluación de estas. Como también, un perfil de los cuidadores pertinentes al complejo desafío de su rol, que permite cumplir con el objetivo de estas organizaciones, que se basan en desarrollar acciones de reparación de los daños físicos y psicológicos que el niño, niña o joven presenta como secuela de la vulneración de derechos que le ha afectado. Como también desarrollar y fortalecer los vínculos afectivos entre los niños(as), jóvenes y su familia, que a la vez se intenta fortalecer y habilitar al núcleo familiar propio o alternativo en el cumplimiento de las funciones de protección, educación y crianza, con el fin de reinsertarlo en un breve plazo. O bien, prepararlo para la vida independiente, cuando no existe posibilidad de inserción familiar.

Es por esto, que es posible entregar material que sea de utilidad para las personas que trabajan con niños(as) y adolescentes, tales como: psicólogos, docentes, trabajadores sociales, cuidadores, etc. En donde se realice un trabajo en conjunto, que permita dar a conocer como algunos niños(as) y adolescentes que han vivido situaciones adversas, han logrado superarlas y como otros se han quedado sin saber o poder hacer nada y se han visto enormemente afectados. De manera que a través de esta indagación se puede proporcionar un conocimiento que aporte en la intervención adecuada a cada niño, niña y adolescente acorde a sus demandas. Es fundamental que los cuidadores cuenten con información sobre los estilos de apego que presenta, con la finalidad de entregar herramientas que apoyen a quienes mantienen relación directa con el niño, niña o joven, para generar un vínculo de apego seguro, y que permitan fomentar recursos resilientes, desarrollando habilidades y actitudes necesarias para una convivencia armónica entre las personas, su cultura y el ambiente que le rodea.

## OBJETIVOS

El objetivo general consiste en: Analizar el estado del arte en relación a la vinculación con figuras sustitutas en sistemas de protección a la infancia.

Objetivos específicos:

- Describir los trastornos del vínculo de apego en hogares de protección infancia
- Definir la importancia del cuidador en el contexto de los sistemas de protección a la infancia
- Identificar los desafíos de los sistemas de protección a la infancia

## **CAPITULO II**

### **MARCO DE ANTECEDENTES**

#### **ANTECEDENTES CONCEPTUALES**

La teoría del apego desarrollada por el psicoanalista inglés John Bowlby (1969, 1973, 1980) describe el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación con la primera figura vincular en el desarrollo del niño, rescatando en la base de sus principios conceptos inherentes a la etología y al psicoanálisis.

En el año 1988, el Dr. Bowlby afirmó que la capacidad de resiliencia frente a eventos estresantes que ocurren en la madurez es influida por el patrón o el vínculo que los individuos desarrollan en los primeros años de vida con la persona a cargo del cuidado, generalmente la madre.

Al revisar los volúmenes de la trilogía de Bowlby (Apego 1969; Separación 1973, Pérdida 1980) se pueden observar tres constructos básicos en los que descansa esta teoría: 1. Los sistemas de comportamientos basados en las observaciones animales, 2. Modelos representacionales, es decir los moldes o templatados dejados por las experiencias tempranas con figuras vinculares, 3. La exclusión defensiva que se refiere a los procesos que no alcanzan la conciencia.

Un estudio de 44 niños institucionalizados por robo efectuado por Bowlby demostró que en todos los casos había evidencias de experiencias previas de abuso y maltrato por parte de los padres. En otros estudios, en una muestra clínica de niños hospitalizados, Bowlby encontró casos de comportamientos muy alterados. En ambas situaciones, los niños habían sido separados tempranamente, y por periodos largos, en el caso de los delincuentes, de sus familias de origen. Estos últimos fueron diagnosticados por Bowlby como niños “sin afectos”. El subrayo la importancia de la mantención de una relación permanente y continúa entre la madre (padre) y su hijo, y la relevancia de este vínculo en el desarrollo del niño.



Son variadas las definiciones de apego, entendiéndolo como un sistema interno autogenerado e instintivo que alcanza metas que le permiten sobrevivir a las personas. Este sistema posibilita que las conductas de apego (llanto, búsqueda de proximidad) se organicen de manera flexible en torno a la figura vincular específica. Bajo ciertas condiciones, como en la separación, se produce una activación de los mecanismos de apego, lo que lleva al niño a buscar y a satisfacerse tan solo con la cercanía a la figura vincular. (María Eugenia Moneta ,2003)

Desde el punto de vista psicobiológico, el apego se define como un sistema comportamental que organiza de manera coherente ciertas conductas (llanto, búsqueda de proximidad) en relación a la figura vincular de acuerdo a la naturaleza de las necesidades del niño. Este es un sistema innato que compartimos con otras especies.

Bowlby denominó “modelos internos de trabajo” a las representaciones que el niño constituye en torno a sí mismo y a la figura vincular. Estos modelos reflejan la confianza que el niño desarrolla en sí mismo como alguien aceptable, merecedor de cuidado y protección. A su vez, los modelos internos organizan pensamientos, memoria y sentimientos referentes a la figura de apego y guían la conducta futura y las representaciones internas del apego.

Los modelos internos definidos por Bowlby como figuras de funcionar; se generan en base a la accesibilidad o inaccesibilidad de la figura vincular. La accesibilidad del cuidador dentro de límites confortables para el recién nacido, provee una base más o menos segura que explicaría la ansiedad ante una eventual separación.

En la medida en que el niño crece y es capaz de hablar y relacionarse con la figura vincular; también es capaz de comprender los planes y metas de esta. Entonces, se pueden hacer planes que conforten al niño ante la continua disponibilidad de la figura vincular y así pueda tolerar mejor la separación (por ejemplo, fijando horarios estables)

El apego en niños pequeños involucra específicamente una “mantención de proximidad” y una “protesta frente a la separación”, que constituyen en un principio. El segundo se refiere a mantener una “base segura”, usando la figura vincular como referencia para la exploración

Desde la publicación original de Bowlby, la investigación en apego ha experimentado una revolución en los últimos treinta años. Sin embargo, no ha sido superada su visión de que los procesos subyacentes del apego se apoyan en un sustrato psicobiológico, cuyos principios están confirmados por la neurociencia.

Cabe señalar un concepto clave en la investigación realizada por Mary Ainsworth, colaboradora de Bowlby es el de “sensibilidad materna”. Consiste en la habilidad de la madre para percibir las señales de su bebe, interpretarlas con precisión y responder rápida y adecuadamente a las necesidades emocionales del niño. (Ainsworth, Bell y Staiton 1974)

Se ha comprobado que la seguridad del apego en el niño se relaciona con la existencia de una alta sensibilidad materna durante el primer año de vida. (Ainsworth y colab. 1978, Grossmann y colab. 1988, Smith y Pederson 1995) Aun cuando la sensibilidad es importante, no es condición exclusiva para establecer un apego seguro. Se han identificado diferentes dimensiones parentales que también juegan un papel relevante como la “mutualidad”, la “sincronía”, la “actitud positiva” y el “apoyo emocional”. (Van Ijzendoorn 1997)

Como se mencionó anteriormente, los niños y niñas que se enfrentan a contextos en donde se presentan malos tratos infantiles, se ven afectados en su integridad produciendo daños que incluso pueden ser irreversibles.

Dantagman M. (2005) señala distintos tipos de trastornos asociados a contextos en que se producen malos tratos. Se dan a conocer estos, reconociendo su impacto psicológico y como se manifiestan en los niños y niñas.

El primero se refiere a los trastornos del desarrollo, refiriéndose a una familia donde uno o ambos padres tienen practicas de abuso y de malos tratos impide o

dificulta el desarrollo o crecimiento sano de un menor. Una parte importante de los recursos y de la energía necesaria para enfrentar los desafíos de crecer deben ser utilizados para sobrevivir al estrés y el dolor permanente.

Los trastornos de los procesos de socialización y aprendizaje infantil, con la incorporación progresiva y acrítica de los comportamientos y creencias de los padres que maltratan, conlleva una transmisión transgeneracional del maltrato expresada por la violencia en la adolescencia, la violencia conyugal y/o maltrato a los hijos.

Las investigaciones sobre los cuidados y el buen trato nos han permitido establecer que la buena salud y el hecho de comportarse como una buena persona resulta de estos procesos. Un niño o niña tratados con cariño y respeto, y que además reciben los cuidados que necesitan, son y serán unas personas sanas, no solo desde el punto de vista físico, sino desde el psicológico y social. Los niños que son y se sienten amados desarrollan un apego seguro. Por lo tanto, poseen una seguridad de base y, lo que es más importante, una inteligencia emocional con la empatía necesaria para participar en dinámicas altruistas y de buen trato. Desgraciadamente, los niños y niñas víctimas de malos tratos se socializan en un contexto que, en la mayoría de los casos, si no se recibe ayuda adecuada, les conduce a presentar trastornos del comportamiento, dañándose a sí mismo o a los demás. Si estos sufren malos tratos severos y crónicos puede que no aprenda a ser buena persona porque no tiene a nadie significativo que se lo enseñe. Además está obligado a aprender a sobrevivir evitando el dolor y sufrimiento de su vida cotidiana. A este proceso se le ha llamado “carrera moral de los niños maltratados” (Barudy J. 1998). La consecuencia lógica de esto son los trastornos de la socialización, expresados por las dificultades para participar en relaciones de interdependencia sanas, caracterizadas por el respeto, la empatía y reciprocidad.

Dantagman (2005) se refiere a un aspecto traumático el hecho de que el dolor es producido por personas significativas, quienes debiesen entregar cariño, consuelo, protección, educación a los niños niñas y adolescentes. Además, se encuentra la dificultad de las víctimas para encontrar una explicación que de sentido a lo que ha

pasado o está pasando. Esta imposibilidad de encontrar un sentido a lo vivido es resultado del carácter de doble vínculo de los malos tratos infantiles, una paradoja de ser dañados por quienes debiesen ser referentes adecuados de cuidados, cariño y protección.

Es posible hacer una comparación entre los traumas físicos y psíquicos a grandes rasgos, ya que un niño(a) que sufre fracturas como consecuencias de un accidente, tendrá mucho dolor y estrés. Al igual que un trauma psíquico provoca estas últimas. Pero la diferencia se encuentra en que en el caso de un traumatismo físico, el niño(a) entenderá la explicación que le entregue un tercero sobre el accidente, es decir, por qué ocurrió, quien es el responsable, etc. En el otro caso, para el niño o niña será muy difícil entender por qué su madre le rechaza o le pega, o porque su padre abusa sexualmente de ellos. En estas circunstancias, los niños(as) sufren, pero además pueden quedar traumatizados, porque sin entender lo que paso es casi imposible recuperar los sentimientos de control sobre su entorno y de protección frente a nuevas agresiones. (Dantagman M., 2005)

Según el contexto en que se han producido los malos tratos, es posible mencionar dos grupos:

- Aquellos niños que han vivido una violencia contextual junto con los otros miembros de su familia y/o comunidad. Este grupo corresponde al de los niños(as) víctimas de la violencia organizada-guerras, terrorismo, genocidio- y al de los niños víctimas de la violencia social- exclusión, marginalidad, utilización comercial y publicitaria, pedofilización social, consumismo, comercio sexual, violencia institucional, etc.
- Los niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar, víctimas de negligencia y abandono, malos tratos físicos, abusos sexuales y violencia psicológica.

Desde el punto de vista del contenido de las agresiones se distinguen:

- Los eventos traumáticos para señalar cualquier hecho o acontecimiento que produce dolor y estrés (dolor físico, dolor psíquico o una experiencia de

amenaza vital) y que sobrepasa los recursos naturales del individuo y de sus apoyos sociales para calmar el dolor y encontrarle un sentido a lo sucedido. Esto como consecuencia de su contenido, intensidad o duración.

- Conjunto de eventos dolorosos y/o estresantes que emerge de las relaciones interpersonales significativas y cuyo contenido, su duración e intensidad agotan los recursos naturales del niño o de la niña, así como el de sus fuentes de apoyo social. La consecuencia de esto es que el conjunto de acontecimientos perturba una parte o la totalidad de la vida afectiva, cognitiva, conductual y relacional del niño(a). Los malos tratos infantiles se corresponden con procesos traumáticos. ( Barudy y Dantagman, 2005 )

Solo en los últimos 20 años se han desarrollado investigaciones clínicas dirigidas a conocer lo que sienten y comunican los niños por el hecho de ser maltratados y, a partir de esto, ofrecer modelos terapéuticos especializados para niños que han sido víctimas de procesos traumáticos.

Un estudio realizado por Beberly James en 1996, da a conocer las características de la dinámica vivencial de los niños maltratados, siendo el sentimiento de culpa el que se presenta en algún grado en los niños maltratados. La mayoría de ellos no lo manifiesta verbalmente, pero muchos de ellos lo hacen a través de sus conductas. El niño se siente responsable de lo que le ha pasado. Para llegar a esta conclusión, el niño(a) ha procesado cognitivamente lo siguiente:

- Clasifica a las personas en buenas y malas
- No puede permitirse considerar a sus padres como personas malas
- Por lo tanto, la falta de sentido o de explicación lógica a la situación de violencia le lleva a creer que si él es maltratado es porque es malo, porque se lo merece
- Él o ella es responsable de lo ocurrido, pues si no debería haber sido capaz de detener la situación abusiva( seudo capacidad de control)

El impacto psicológico de esta experiencia se manifiesta en sentimiento de culpa, vergüenza, creer que es malo. Todo vivencia de algún modo estos sentimientos aunque no sean verbalizados explícitamente. Haciéndose visible estos a través de conductas de aislamiento, intento de rectificar, auto castigo, autolesiones, abuso de drogas o sabotaje de sus logros.

Puesto que los niños son culpabilizados, denigrados y humillados, percibidos y representados como malos, enfermos, perversos, niños-problema, entre otros. Por quienes les rodean, acaban sintiéndose enajenados y diferentes de los otros, siendo el impacto psicológico el sentimiento de culpa y vergüenza, baja autoestima, sentimiento de ser diferentes de los otros, lo cual les causa desventaja. Las manifestaciones conductuales son aislamiento, evitación de los logros y éxitos, abuso de drogas, conducta autodestructiva, esfuerzo compulsivo por lograr algo, pero con la sensación de que nunca es lo suficientemente bueno.

Como se ha mencionado, el ambiente de desprotección, tragedia e impredecible, que provoca miedos repetidos, lleva al niño a no tener control sobre lo que ocurre, quedando a merced de los adultos. La sensación de impotencia, vulnerabilidad e incapacidad de hacer algo por salir o resolver su situación contribuye al proceso de indefensión aprendida, teniendo como efecto mayor ansiedad, miedo, depresión, bajo sentido de eficacia, percepción de sí mismo como víctima, necesidad de control, identificación con el agresor, vivencia de estar dividido o fragmentado. Estas se expresan mediante pesadillas, problemas alimenticios, fobias, delincuencia, ideación suicida, pseudo madurez, agitación, retraimiento, conductas agresivas y desafiantes a sus pares; estos niños pueden establecer relaciones interpersonales agrediendo, protegiendo y cuidando, o complaciendo compulsivamente, como modo de mantener el control sobre otros. Puede ocurrir que la impotencia invada el terreno social afectivo y sean duramente victimizados por otros o se repliegan sobre sí mismos para evitar relacionarse.

Tanto las pérdidas significativas de su mundo afectivo- un padre protector, una madre incondicional y emocionalmente disponible- como su falsa expectativa de ser

cuidado y protegido por ellos y/o por otros que le han conocido, llevan a convencerle de que no necesita a nadie o que no puede confiar en nadie. Lo cual produce un entumecimiento emocional, negación, culpa, desconfianza, deseos suprimidos, cólera, desconfianza en sí mismo y en los otros. Dentro de las principales manifestaciones conductuales se encuentran reacciones somáticas, sueños ansiosos, conductas regresivas, mutismo selectivo, apatía, hurtos, agresiones explosivas, evitación de la intimidad, dificultades de aprendizaje.

Los niños que crecen y se desarrollan en un ambiente familiar violento, negligente o caótico vivencia la rabia y el malestar constantemente. En un ambiente en el que los adultos no han aprendido a manejar ni regular emociones intensas y negativas como la rabia, tampoco los niños logran esa habilidad, y llegan a creer que sentir o tener rabia es lo mismo que agredir o destruirse. Ocurre también que en los niños muchas veces se asocian emocionalmente con el agresor, que les resulta más tolerable que conectar sus propias vivencias de víctima. Por la falta de comprensión ante lo que ha ocurrido llegan a percibirse como merecedores del castigo o del daño causado por ellos mismos o por los otros y quedan atrapados en un círculo vicioso donde la rabia frente a lo vivido circula interna y externamente. De este modo, las consecuencias psicológicas se encuentran en la rabia que refuerza el sentimiento de culpa, el autoengaño y la vergüenza. El niño tiene miedo a perder el control de la situación. Aumenta la confusión respecto a la representación de sí mismo, de los otros y de los valores morales. El niño(a) revela conductas violentas destructivas hacia sí mismo, hacia los otros, hacia seres vivos o hacia el entorno. Puede mostrarse replegado, con fantasías revancha.

A partir de la capacidad biopsicobiológica para disociar las experiencias, el niño traumatizado hipertrofia esta capacidad para defenderse del dolor. Las experiencias traumáticas de miedo y dolor, que se generan en ambientes crónicamente inconsistentes, sobrepasan los recursos internos y externos de los niños y niñas. Por lo tanto, el mecanismo protector contra el dolor es disociarse. También puede ocurrir que las respuestas disociativas de los padres sirvan de modelo para el niño, lo cual genera en el niño la fragmentación de la personalidad, desarrollo inconsistente y

distorsionado, despersonalización. El niño “encapsula” las emociones intensas. Esto se expresa en estados de trance espontáneos, identidad dual, negación de las conductas que se han realizado, rendimiento escolar oscilante, autodestrucción, pérdidas de memoria, cambios bruscos de humor.

La existencia de relaciones sanas entre padres e hijos depende en buena parte de cómo se produjeron los procesos de apego. Numerosos autores a partir de Bowlby (1973, 1988) han insistido en la importancia de un apego sano como factor de prevención de los diferentes tipos de maltrato infantil. (López, F. 1993; Barudy, J. 1998, Cyrulink. B, 2001)

El establecimiento del apego permite no solo que el niño discrimine a partir de un momento de su desarrollo a familiares y extraños, sino también que disponga de una representación interna de sus figuras de apego, como disponibles, pero separada de sí mismo, pudiendo evocarlas en cualquier circunstancia. Por esta razón el niño reaccionara normalmente con ansiedad ante la separación o la ausencia de su figura de apego. (Principalmente la materna o sustituta), calmándose y mostrando alegría en el reencuentro. La interiorización de una figura estable y disponible, pero separada de sí mismo, permite al niño utilizar a esta como base de seguridad para explorar su entorno y a los extraños.

Un apego sano evoca sentimientos de pertenencia a una relación donde el niño se siente aceptado y en confianza. Los padres, por quien el niño siente un apego seguro, son interiorizados como fuente de seguridad. A partir de aquí el niño o niña podrá sentir placer por explorar el entorno, construyó poco a poco su propia red psico-socio-afectiva. Cuando esta relación de apego se ha construido sanamente, la separación del niño de sus padres provocara signos de ansiedad, acompañados de una demanda de reunirse con ellos.

El apego es fundamental para el establecimiento de la seguridad de base: a partir de ella el niño llegara a ser una persona capaz de vincularse y aprender en la relación con los demás. La calidad del apego también influirá en la vida futura del niño en aspectos tan fundamentales como el desarrollo de su empatía, la modulación de sus



impulsos, deseos y pulsiones, la construcción de un sentimiento de pertenencia y el desarrollo de sus capacidades de dar y de recibir. Un apego sano y seguro permitirá además la formación de una conciencia ética y el desarrollo de recursos para manejar situaciones emocionalmente difíciles como las separaciones que acarrearán pérdidas y rupturas.

María E. Moneta. (2003) se refiere a los patrones de apego establecidos en los primeros años con una tendencia estable, pero que sin duda se encuentran susceptibles a las influencias del medio ambiente. También señala que los niños o niñas con un modelo de apego seguro poseen ventajas considerables tanto en su desarrollo cognitivo como emocional, siendo el cuidado diario y normal del niño capaz de satisfacer sus necesidades de calor y nutrición, sino que considera sus ritmos, preferencias y estados de ánimo. El modo en que las personas cuidadoras se relacionan con el pequeño y la manera como se medían estas interacciones, influye en la formación de las vías neuronales en desarrollo. El cuidador responsable, atento y receptivo, no solo conforta al niño, sino que es esencial para su desarrollo normal. Un apego fuerte y seguro con el cuidador parece cumplir una función biológica protectora capaz de inmunizar al pequeño en algún grado frente a los efectos posteriores provenientes de estrés y trauma. El trabajo de Gunnar confirma que el desarrollo neurobiológico temprano está moldeado no solo por condiciones físicas, sino por el ambiente social del individuo. De esta manera, el apego del niño es un predictor de sus posteriores capacidades de regulación fisiológica y psicológica

Es posible decir que al crecer, los niños con apego seguro suelen ser más saludables en su expresión emocional y particularmente en sus relaciones sociales con pares. Son más hábiles y presentan más logros en el lenguaje. Poseen una imagen más positiva de sí mismos que los niños con apego inseguro. Por el contrario, los niños desorganizados suelen tener más problemas sociales en el colegio y presentan diferentes trastornos psiquiátricos durante el desarrollo y mayor agresividad. (Lyons-Ruth y colab. 1993. Solomon y George 1999)

A continuación se darán a conocer los trastornos del apego según la clasificación de Mary Ainsworth (1978), quien señala tres tipos de trastornos.

El primero de estos es el apego inseguro evocativo el cual se caracteriza por ser un mecanismo de autoprotección que consiste en evitar o inhibir los elementos conductuales que buscan la proximidad con su figura de apego. Cuando las respuestas obtenidas por parte de esta no solo no satisfacen las necesidades afectivas del niño, sino que también son generadoras de estrés, angustia y dolor, la inhibición de sus conductas de apego, como todo va relacionado con su mundo emocional, le proporcionarían una vivencia de seudoseguridad.

Las investigaciones nos muestran que los niños que han desarrollado un estilo de apego evitativo han sido cuidados en su primera infancia por padres o cuidadores cuyas relaciones con el niño son una combinación de angustia, rechazo, repulsión y hostilidad. Todo esto se expresa en actitudes o conductas controladoras, intrusivas y sobre estimulantes. En los casos ms graves estas conductas podrían ser consideradas como “intoxicantes” (Barudy, J. 1998)

Un bebe que llora, que está agobiado o incomodo por una necesidad insatisfecha, o cansado y temeroso, hace surgir en su cuidador, en su madre o en su padre una incomodidad o tensión de tal intensidad que no le es fácil de manejar, sintiéndose entonces amenazados por el estado emocional y las conductas que presenta su bebe. Por lo tanto, una de las formas con que la madre o el cuidador intentaran manejar esa situación sin que les sobrepase es negar las necesidades de su bebe. La respuesta es tomar distancia del estado emocional del bebe, dando su propia lectura de lo que el bebe vivencia. Con esta forma intrusiva de responder a las necesidades del bebé, los cuidadores intentaran o controlar manejar emociones o sentimientos que les causan malestar.

Bowlby (1988) se refiere al siguiente ejemplo: un bebe de 7 meses, que al activar de modo natural sus conductas de apego dirigidas a obtener cuidado, protección y alivio en la proximidad con su madre, parece producir el efecto contrario, es decir, rechazo, distancia o una escasa disponibilidad emocional. Buscar a su madre para

satisfacer sus necesidades y aliviar sus temores y sus afectos negativos es motivo de rechazo. Cuando el bebé solicita poco a su madre, las posibilidades de que sea rechazado por ella son menores. Por tanto, la estrategia que el niño utilizara será inhibir poco a poco su conducta de apego y la expresión de sus afectos.

Paulatinamente desconectara sus sentimientos de preocupación, de sus necesidades e incluso de su propia excitación. Esta estrategia le permitirá asegurar lo máximo de disponibilidad de su cuidadora con la mínima cuota de rechazo y de angustia posible. Respecto a esto, Crittenden (1995) señala que la inhibición de signos afectivos tiene el efecto predecible de reducir el rechazo maternal y la rabia, así como enseñar al bebe que la expresión del afecto es contraproducente.

En este ejemplo queda expuesto como el bebé organiza sus conductas para conseguir la cercanía afectiva de su cuidadora, a pesar del sufrimiento que esto le produce, lo cual le permite mantener una relación funcional con los otros. Ha aprendido a regular sus emociones, ya sea obviándolos, negándolos o disfrazándolos. Las consecuencias se presentan tanto a corto como a largo plazo en su mundo afectivo, ya sea enajenándose de sí mismo y de los otros e impidiendo el desarrollo de relaciones cercanas sanas, cálidas, íntimas, empáticas y confiables. La evitación de la experiencia emocional provoca un gran riesgo para el futuro emocional del niño. Todo lo que queda relegado puede expresarse más tarde en forma inadecuada. El niño podrá difícilmente controlar su rabia y la impaciencia e intolerancia repentinamente irrumpirán. Además, cuando el niño se halla en situaciones conflictivas o de frustración no podrá manejarlas adecuadamente, puesto que la percepción, reflexión y otras funciones cognitivas se verán afectadas o contaminadas por esta emocionalidad herida. (Barudy, J)

Alrededor de los dos años, cuando el niño explora su entorno aprende que si se comporta “bien” y es “bueno”, poco demandante y autosuficiente, será beneficioso para procurarse algo de proximidad y la mejor disposición de su cuidador. Erikson (1984) señala que en esta fase de desarrollo el niño precisa afirmar su sentido de autonomía, explorar su mundo. Cuando las frecuentes demandas del niño provocan respuestas incontroladas de la madre, por ejemplo respuestas hostiles, pueden llegar a

ser formas crónicas de violencia psicológica y física. Por lo tanto, en esta fase de confianza en su primer año de vida, el niño puede acentuar su autonomía, ocultando sus necesidades y sus deseos por estar acá cerca del otro. Estos niños desarrollan, por tanto, una “seudo seguridad” como estrategia para protegerse del rechazo y temor del abandono.

Según Brandon et. Al (1999), en la etapa escolar, cuando aumenta la capacidad simbólica, los niños con estilo de apego evitativo, reemplazan su conducta de evitación por una de inhibición psicológica. Esto se expresa a través del interés que va teniendo para ellos las actividades, las cosas, los objetos, sobre las emociones o las reacciones. Todo lo que no entra en el ámbito emocional puede ir bien, incluso a veces muy bien, porque a través de los logros físicos, académicos, etc. Estos niños pueden mantener a sus padres interesados en ellos y, por lo tanto, pueden mostrarse cooperadores solícitos, perfeccionistas, pero sin dar espacio a la intimidad.

A fines de la etapa preescolar, cuando la personalidad comienza a estabilizarse e integrarse, el concepto de si mismo ya no depende exclusivamente de la mirada de sus cuidadores primarios; sino también de la mirada de otros y de lo que es capaz de hacer. Según Erickson (1984) los niños adquieren un sentido de iniciativa, donde la realización de actividades logra dominar tareas específicas. Los niños con estilo de apego evitativo van a aprovechar su desarrollo evolutivo para centrarse naturalmente en tareas o actividades que requieren poca interacción social y ser realmente exitosos. Sin embargo, en el nivel de su sociabilidad pueden manifestar dificultades de relación con sus pares.

Las observaciones con niños de 6 años con este estilo de apego sugieren una representación de los otros como no disponibles y una representación de sí misma como fuerte, capaz de controlarlo todo y de no dejar afectarse fácilmente por las relaciones. La representación de las relaciones interpersonales es insegura por parte de los otros e invulnerable por su parte. Pareciera que estos niños están en un permanente conflicto entre un deseo de conectarse emocionalmente con los otros, y a la vez, de ser exageradamente autónomos. Aunque pueden representarse como

fuertes e independientes, muchas veces sorprenden los bajos niveles de autoestima obtenidos en los test o en las observaciones clínicas. Las diversas experiencias de rechazo, de un cuidado de pobre calidad y de una ausencia de sintonía emocional de su cuidador primario les han convencido de su escaso valor como personas y les ha impedido desarrollar confianza en sí mismos y en lo que los demás les pueden ofrecer. Por otro lado, al no experimentar una “aceptación fundamental” en sus relaciones tempranas, difícilmente pueden desarrollar confianza y valía personal y una autonomía basada en el apego y no en la evitación social. Por lo tanto, lo que les queda es utilizar esta estrategia de protección para sostenerse en una especie de autosuficiencia emocional que les da la ilusión de no necesitar a otro.

En las relaciones familiares, estos niños probablemente no mostraran abiertamente su rabia, ni entraran fácilmente en conflictos; más bien presentarán conductas hostiles en forma pasiva, lo que provocará mayor irritación a los padres, más rechazo y menos posibilidad de que el niño salga de su burbuja emocional. En el contexto escolar, estos niños y niñas pueden llevarse relativamente bien con toda la clase, pero son relaciones de poca intimidad. Aunque pueden llegar a entender lo que les pasa a otros compañeros, no entienden lo que pasa con ellos en el nivel emocional. En su rendimiento académico pueden no presentar mayores problemas, al contrario, pueden destacarse por sus logros.

A medida que el niño va creciendo y entrando a la etapa adolescente, va utilizando diferentes estrategias para reunir todos aquellos aspectos que tengan que ver con los vínculos interpersonales, los afectos, las emociones. Fácilmente puede minimizar la importancia de estos aspectos de la vida y el contenido emocional de las relaciones presentes y pasadas. Esto se expresa en la poca emoción que manifiestan en sus conversaciones con sus pares y los demás. La evitación de la afectividad puede llegar a tal punto que los contenidos históricos cargados afectivamente muchas veces están excluidos de la conciencia, y sencillamente, el niño o joven no solo evita, sino que, además, no puede acceder a ellos. Esto es un mecanismo o estrategia para protegerse y adaptarse a la vida con la menor angustia posible. Estos adolescentes presentan frecuentemente respuestas disociativas en relaciones que implican expresar

emociones, que cuando son crónicas, pueden transformarse en trastornos disociativos.

Cabe decir también que no todos los adolescentes presentan este estilo de relación en el mismo grado; algunos de ellos pueden ser socialmente reservados, concentrados constructivamente en alguna tarea o actividad en la que son exitosos, o ser compulsivamente autodependientes, con dificultades asociadas al plano afectivo, los adolescentes no presentan grandes influencias en otras áreas de funcionamiento. Por lo tanto, pueden mantenerse con buen nivel de funcionamiento fuera del ámbito de las relaciones cercanas e íntimas.

La incapacidad del adolescente, por ejemplo, para pedir ser reconfortado o aliviado, o para compartir y reflexionar sobre sus experiencias, puede fácilmente llevarlo a tener comportamientos hostiles y antisociales. En 1944, Bowlby, afirmaba que estas incapacidades pueden ser precursoras de personalidades antisociales, lo que más tarde las investigaciones y estudios longitudinales han confirmado. Esto dependerá de la naturaleza de la relación con sus cuidadores primarios, de sus características y recursos personales, de la calidad de las experiencias relacionales y afectivas a lo largo de su infancia, pero particularmente de la calidad de las relaciones interpersonales que se le ofrezcan en su contexto de vida en el momento de la adolescencia.

Tanto en su relación con sus pares como con los adultos, estos chicos tienen a mostrarse lo más independientes posible: no demandan mucho de las relaciones y tampoco invierten tiempo en definir las y cuestionarlas. Las relaciones sociales tienen un fin o una funcionalidad (jugar, ver una película, conseguir algo, fumar, aprender algo, etc.), pero muchas veces pueden dar la imagen de tener una relación de amistad o intimidad, aunque en realidad no siempre lo sea.

Recordemos lo que Crittenden (1992, 1995) señala al respecto: “para estos niños, ser aprobados es ser queridos”. La gente puede por tanto llegar a ser socialmente astuta respecto al comportamiento de los demás, lo que produce una respuesta “camaleónica” en las situaciones sociales. Es claro que la respuesta camaleónica

refleja una manera protectora no confrontadora para relacionarse con los otros con buen grado de distancia emocional.

Podemos comprender también que las relaciones sociales en general pueden ser relativamente estables siempre y cuando el ambiente no se cargue de mucha cercanía afectiva y dependencia. Si fuera así, podrían volverse conflictivas o inestables por la inseguridad que la vinculación provoca. A partir de sus malas experiencias relacionales, ellos o ellas dan por sentado que si se vinculan genuinamente, sintiendo y expresando sin temor a sus afectos, acabaran siendo rechazados y/o abandonados por el otro. Por ellos, cuando las relaciones personales comienzan a tomarse íntimas, con cierta dependencia, los sentimientos que conllevan se manejan de forma distante, racional o fría. En algunos casos los adolescentes evitan de preocupación y angustia y desarrollan conductas y obsesiones compulsivas. Estas conductas, además, son un intento de ganar control personal sobre los acontecimientos y situaciones que les han generado un elevado grado de ansiedad. Las barreras que intentan imponer entre él y los otros también pueden expresarse mediante su descuido en la higiene personal u optar por una apariencia que, a pesar de ser llamativa, produce reacciones de desagrado y conductas de rechazo en su entorno.

También se encuentra el apego ansioso- ambivalente, el cual se caracteriza por la vivencia de una ansiedad profunda de ser amado y de ser suficientemente valioso, así como por una preocupación en el interés o desinterés y en la disponibilidad emocional que muestran los otros hacia él o ella. El niño o niña desarrollaran sentimientos ambivalentes hacia figuras de apego debido a sus necesidades afectivas insatisfechas. Por lo tanto, la estrategia de pseudo seguridad será incrementar las conductas de apego como un modo de mantener la proximidad de la figura de apego.

Varios autores como Bowlby, Cassidy, Crittenden sostienen que los niños y niñas que desarrollan un estilo de apego inseguro ansioso-ambivalente han sido cuidados en su primera infancia por padres o cuidadores que han fallado al ofrecer una disponibilidad emocional y una implicación que consiste en satisfacer las necesidades de sus bebés. Esto nos dice que las necesidades físicas como los estados

emocionales pueden pasar desapercibidos durante periodos considerables. La sincronía emocional de la que nos habla D. Stern en el libro, la constelación maternal (1997), también está ausente, o poco presente, en la relación del bebé con su cuidador o cuidadora. Podríamos hablar también de la existencia de periodos de ausencia física de la madre, pero sobre todo lo que prima es la falta de disponibilidad psicológica, que hace que los cuidados cotidianos del bebe sean incoherentes, inconsistentes e impredecibles.

Cassidy y Berlin (1994) se refieren a estas madres aludiendo a su falta de compromiso como también en su bajo interés que parece impredecible y poco fiable, siendo inconsistentes en su comportamiento: algunas veces se muestran cómodas, otras veces enfadas e incluso siendo ineficientes con sus hijos. Al pensar en un bebe de 10 meses, el cual no sabe cómo y cuándo vendrá su madre a atenderle, cuidarle o responderle a su demanda, cuando la respuesta es cambiante o impredecible, tanto en su intensidad o contenido emocional, produce una falta de sentido a lo que está pasando, y también de control sobre su entorno extremadamente importante, que le repercutirá de modo significativo más adelante, puesto que para el bebe no existe ninguna relación directa o conexión secuencial entre lo que él o ella hace y la respuesta de su madre. Este estilo de cuidado generara en el bebé una sensación de abandono, de soledad e impotencia que le provocara una intensa ansiedad. Por lo tanto, la manera de salir de estos dominios emocionales, nefastos para su desarrollo y cargados de angustia, será aumentar sus conductas de apego, es decir, insistir en sus demandas, sus llamadas de atención y cuidado como tales como llorar, gritar o jalar, hacer demandas constantes y pegarse a su madre. Persistir en su petición parece provocar una reacción del otro en última instancia tardía, lo que le hará la ilusión de lograr un sentido de seguridad y de alivio de su angustia.

A través de las conductas de apego activadas un niño organiza una manera o un estilo de interactuar y de estar con su figura de apego para conseguir una proximidad poco consistente pero de algún modo presente. También puede ocurrir que niños de padres severamente negligente y con pocas destrezas parentales manifiesten una dependencia pasiva, depresiva, que disminuye la intensidad de su demanda, por lo



que los cuidadores responden menos. Cuando eso ocurre, la angustia del niño es extrema y pueden enmarcarse, por ejemplo, bajo enfermedades psicosomáticas o cuadros depresivos y generan perturbación y angustia en la madre.

Si no existe una conexión secuencial entre dos elementos, no será predecible y menos aun controlable la situación, por lo que ésta se tornara amenazante. Es lo que ocurre con estos niños: no logran obtener la suficiente confianza para sentirse relajados y fuera de peligro cuando la madre está lejos, por lo que aumenta su angustia y su necesidad imperiosa de estar cerca de la figura de apego. Pero tampoco cuando la madre está cerca es suficiente, el niño o la niña pedirán más y más. Lamentablemente, esta incoherencia entre lo que el bebe hace y la respuesta de la madre influirá negativamente en el desarrollo de los procesos cognitivos, sobre todo en los aspectos relacionados con el terreno social y afectivo. Crittenden (1997) se refiere a un hecho clave de esta estrategia (incrementar la conducta de apego) es que si los cuidadores son inconsistentes, los niños son incapaces de hacer predicciones. Esto significa que son incapaces de organizar su conducta sobre la base de predecir mentalmente la respuesta de su cuidador. En otras palabras, señala que la cognición les falla.

Estos niños no pueden preguntarse y tampoco pueden pensar flexiblemente sobre la mejor manera de conseguir algo del otro ni cómo ni cuándo ni cuánto. La conducta de apego esta activada al máximo la mayor parte del tiempo y deja poco espacio para pensar y deducir que sería lo mejor en determinadas situaciones. Detrás de esta conducta, por supuesto, está presente ese dolor inmenso de no sentirse suficientemente amado, agradable por el otro. Estos sentimientos mellan la autoestima, el auto concepto y también la visión del mundo. Estas experiencias les programan, de alguna manera, para dar por sentado que nadie podrá interesarse realmente por ellos ni mucho menos llegar a quererles. Por tanto, sus estilos relacionales van a girar en torno a este supuesto, y todo lo que el otro haga o no haga en la relación será medido desde allí. Las distorsiones cognitivas, las interpretaciones o lecturas erróneas de lo que ha ocurrido en la relación estarán muy presentes ahora y en el futuro.

Brandon et. al (1999) nos señalan que la vivencia de tener necesidades y deseos no satisfechos, junto con la vivencia de rabia, resentimiento y ansiedad que ello le provoca, hace que estos dos elementos, al estar generalmente unidos, se mezclen y se confundan. Así, el niño y tiene dificultades para discriminar entre unos y otros.

Las investigaciones realizadas también nos demuestran que alrededor de los 2 años, cuando el desarrollo motor y del lenguaje le permite explotar y conocer mejor su entorno, los niños con estilo de apego inseguro ambivalente presentan muchísima ansiedad al tener la oportunidad de mostrar conductas exploratorias y de curiosidad. Por su puesto, si se invierte el máximo de energía para mantener la figura de apego tan próxima como sea posible, habrá un mínimo deseo y necesidad de explorar el entorno. A diferencia de los niños con estilo de apego evitativo, aquí se prefiere la intimidad o, más bien, la fusión relacional sobre autonomía. Por otro lado muchas madres se sentirán incomodas ante los intentos de independencia y autonomía que haga el niño, lo que puede ser percibido como un mensaje de rechazo y de no reconocimiento hacia ellas. Recordemos que la dinámica de las familias negligentes y con falta de destrezas parentales se caracteriza por un ambiente frecuentemente caótico, con poca estructura y jerarquía entre los subsistemas familiares, con carencias afectivas importantes en los adultos y, por ende, en los niños, con demandas constantes de cariño y amenazas de dejar de dar afecto y cuidado entre uno y otro miembro familiar. No nos extrañara tampoco encontrar en estas familias a hijas adolescentes o jóvenes con hijos que intenten ejercer su parentalidad cuando aún no ha logrado diferenciarse su propia madre. La parentalidad en estos casos, se hace difícil y exasperante, sobre todo cuando su madre toma el rol de madre con su nieto y deja al margen o descalifica a su propia hija en su rol de madre.

A medida que el niño crece, el mundo social que debe afrontar se hace más amplio. En nuestra cultura, se logra tras la entrada en el jardín de infancia o guardería. Los trabajos de Crittenden y Brandon et, al ( 1999) sostienen que a partir de los 3 o 4 años los niños comienzan a desarrollar “ estrategias coercitivas” que les permitirán obtener algún dominio sobre su mundo social, tales como : conductas agresivas, de enfado, amenazas, etcétera, que provoquen una respuesta o una llamada

de atención y , por otro lado, conductas de indefensión y desamparo para provocar cuidado y protección: ambas permitirán mantener al otro activamente involucrado el máximo de tiempo posible.

- a) La estrategia coercitiva-agresiva: mediante ella los niños reclaman, demandan constantemente, se enfadan, amenazan, culpabilizan, etc. Provocando en los cuidadores gran ansiedad y sensación de incompetencia o ineficacia, injusticia y de no ser suficientemente queridos. Algunas madres responderán agresivamente a sus hijos hasta presentar conductas verbales y/o físicas abusivas, como son las amenazas de abandono, el aislamiento o el castigo físico.
- b) La estrategia coercitiva- indefensa: los niños en vez de reclamar, agredir y/o presentar una conducta que termina siendo incontrolable para la madre, más bien van a inhibir sus sentimientos de rabia y a presentar comportamientos de dependencia excesiva “pegándose” a los otros o mostrando conductas “encantadoras”, incluso con desconocidos. En otros casos se presentarán como víctimas y darán lastima y compasión a los adultos

Muchas de las madres de estos niños esperan satisfacer sus propias necesidades afectivas y de apego a través de la cercanía e intimidad que les ofrece la maternidad. Cuando esto no les resulta, la maternidad se vuelve una tarea estresante y desesperanzadora, disminuyendo así su habilidad para poder responder y ofrecer cuidados y apoyo a sus hijos. La inseguridad y sensación de ineficacia frente a su hijo que demanda puede paralizar a la madre o cuidadora, que entonces se vuelve sumamente negligente. Generalmente la vida familiar de estos niños gira en torno a ellos y a su madre, el padre queda fuera de esta relación. La relación entre este y el niño es mínima a excepción de aquellos padres que abusan sexualmente de sus hijos: en estos casos, según señala Crittenden (1992), se trataría de una “ansiedad incansable” de atención e intimidad, de algo que también confirmamos en nuestra práctica clínica. En el ambiente familiar no hay espacio ni tiempo para satisfacer las necesidades del niño y, como anteriormente, decíamos, si este utiliza la estrategia de indefensión-pasividad y ausencia de rabia, esta no motivará a la madre a responder,

por lo que se cronificaran las conductas de dependencia y se refuerzan las representaciones de sí mismo como no “amado”, indefenso y solo, y la de los otros como inaccesibles, insensibles, no fiables.

En el contexto escolar, el rendimiento del aprendizaje de estos niños será pobre y de bajos niveles de concentración. Pueden distraerse fácilmente moviéndose de un lugar a otro. Al contrario de los niños con estilo de apego evitativo, estos hacen demandas más constantes de atención al profesor, por ejemplo, ya sea porque dicen no entender lo que se les está explicando o porque no saben cómo hacer tareas solos, demostrando así mucha indefensión y dificultad para trabajar independientemente, o presentan problemas conductuales en cuales el profesor debe invertir. Ya hemos dicho que la energía de estos niños se concentra en el terreno afectivo, por ellos les queda poco para invertir en tareas cognitivas, tareas de logro, de exploración y de conocer, el juego constructivo, en general, para el aprendizaje en sí. Encontraremos a menudo niños con fracasos escolares, bajo rendimiento escolar, trastornos del aprendizaje, trastornos de déficit atencional y trastornos de hiperactividad.

A nivel social, tanto en el contexto escolar como extraescolar, tendrán dificultades para ser aceptados por el grupo de pares: la búsqueda constante de aprobación, la rivalidad con otros compañeros, las conductas impulsivas frente a conflictos relacionales no se lo permiten. Impera constantemente una gran preocupación por sentirse aceptados y reconocidos por los demás, entrando rápidamente en conflictos que tiene que ver con celos, posesión, deseos de exclusividad, etc.

Estos niños también se sienten atraídos por participar o conformar pandillas. La pandilla está ahí presente, pero también aquí mostraran conductas inmaduras, con dificultad de poner límites entre ellos y los otros, pues la fusión da la ilusión de sentirse más seguros y fuertes. En general, en su grupo de pares tenderán a agredir o verse como víctimas.

Durante la adolescencia, tienen mucha dificultad para saber cómo mantener una relación y disfrutar de la vida a partir de ella, porque todo se concentra en definirla. La relación con sus pares se torna negativa, con sentimientos de inseguridad, rabia y

frustración y con un alto nivel de angustia. Las conductas agresivas y de frustración pueden llegar a ser altamente disruptivas, con mucha impulsividad y dificultad para controlarse. Los cambios de ánimo propios de la adolescencia se viven intensamente en ellos, y hacen que el contenido emocional pase de un extremo a otro: se puede percibir a un amigo como maravilloso, y después insoportablemente odioso y cruel. En realidad, a estos chicos y chicas les invade el miedo de ser abandonados, un miedo presente en sus relaciones significativas.

El apego inseguro desorganizado se caracteriza por niños que han tenido experiencias relacionales tempranas tan dolorosas y caóticas que ni siquiera pueden organizarse en responder de una forma regular y característica en su relación con sus cuidadores. Sus estrategias defensivas colapsan.

Main y Solomon (1990) fueron los primeros en reconocer y caracterizar este tipo de apego, en niños con estilo de apego inclasificables en la prueba de la situación extraña y que no correspondían a ninguna de las clasificaciones de apego tradicionalmente conocidas, como las propuestas por M. Ainsworth (1975). A saber: evitativo, seguro, ansioso- ambivalente. De acuerdo con varios autores, este estilo de apego es de alto riesgo para los niños y niñas de los grupos de apego inseguro estudiados. Este estilo se genera en ambientes familiares con padres o cuidadores que han ejercido estilos de relaciones parentales altamente incompetentes y patológicas como consecuencia de haber sufrido experiencias severamente traumáticas y/o pérdidas múltiples no elaboradas en su propia infancia. Experiencias que no pudieron ser elaboradas, pues estos padres, cuando niños, no recibieron protección ni ayuda.

Los niños que presentan este tipo de apego son hijos de padres con incompetencias parentales severas y crónicas, con frecuencia irrecuperables. Muchos de estos padres presentan una patología psiquiátrica crónica, o son alcohólicos o toxicómanos. Lo más probable es que lo que caracterice la vida psíquica de los bebés con padres cuyo estilo parentales es violento, desconcertante, temible e impredecible, sea una vivencia de terror, impotencia y falta absoluta de control sobre lo que ocurre. Según Solomon y George (1999), la vivencia de estos niños ante estos padres es

atemorizante. En estos casos, cuando el bebe intenta acercarse y buscar respuestas de su figura de apego para satisfacer sus necesidades físicas y afectivas, provocara ansiedad en esta. Por el contrario, si se aleja, también la figura de apego se sentirá provocada, y canalizara su ansiedad mediante comportamientos hostiles y de rechazo.

Por lo tanto, el resultado será la vivencia repetida de angustia, miedo y desesperanza. La figura de apego se convierte entonces en una paradoja vital, imposible de resolver para el niño. Él o ella, de quienes depende totalmente y de quienes espera su fuente de seguridad, son fuente de su temor. Para este pequeño, la relación con la figura de apego es un callejón sin salida y tarde o temprano responderá con rechazo, hostilidad o intrusión, y no habrá nada que el niño pueda hacer para disminuir su ansiedad, ganar cercanía afectiva para comprender lo que pasa o sentirse más seguro y protegido.

Estos modelos relacionales donde los padres son severamente insensibles y violentos conducen a la larga, a que los niños se presenten como indignos y malos y que perciban a los otros como inaccesibles, peligrosos y abusadores. Su mundo interpersonal estará impregnado de un miedo intenso crónico. Como afirman Solomon y George (1999), se trata de padres y madres que rechazan las conductas de apego de sus hijos, y muchas veces utilizan amenazas indirectas o directas de abandono o de enviarlo a otro lugar. En estos casos, los niños con este estilo de apego han vivido separaciones repetidas y han pasado de un cuidador a otro. El niño, desde su nacimiento, pasa de una casa a otra, de una familia a otra, o de su familia a una residencia y, en adelante a otras residencias. Las consecuencias de este proceso se denominan “síndrome de peloteo” (Barudy, J. y Dantagman M., 1999). Este síndrome esta en relación directa con el trastorno de apego desorganizado. Los cambios continuos y abruptos en el contexto de vida que sufre un niño desgastan sus capacidades de vincularse, de confiar y creer en el mismo y en los otros.

Lyons-Ruth y Block (1996) afirman que mientras más severa es la historia de violencia y de abuso de los padres, más hostil es la relación con sus hijos. Como

decíamos anteriormente, estos niños son hijos o hijas de padres que también han vivido procesos traumáticos y pérdidas no elaboradas en su infancia. Estas experiencias, además, impregnan sus prácticas parentales de miedos intensos y angustias, que se transforman en rechazo, violencia física o abuso sexual. Estos padres son vivenciados por sus hijos como pavorosos, temibles e imprevisibles.

Main (1995) explica que esta sensación crónica de pavor no permite que los niños identifiquen la fuente de alarma, es decir, no pueden discriminar donde o quien provoca ese estado, al extremo de llegar a pensarse como productores de su propio pavor. A partir de ellos, los niños pueden desarrollar diversas fobias y miedos inexplicables e incomprensibles, incluso para los profesionales.

Por otro lado, si relacionamos este trastorno de apego con la memoria, veremos que los procesos traumáticos, se almacenan en la memoria “implícita” y no en la memoria “narrativa”. Esto es lo que diferentes autores denominan “las memorias traumáticas”. El contenido de dichas memorias se caracteriza por sensaciones y afectos intensos, fragmentados, a menudo con escaso o ningún contenido verbal (Van der Kolk, 2001). Por lo tanto, estas experiencias tempranas y traumáticas de dolor, pérdida y abuso acumuladas en su memoria hacen que tengan expectativas negativas del presente y dejen poco espacio para disfrutar de experiencias positivas y gratificantes. Por eso, como no entienden lo que les pasa en estas situaciones tampoco pueden explicarlo mediante la palabra, se resienten y pueden llegar a ser agresivos con quienes intentan ayudarles. Los niños maltratados constantemente están invadidos en el presente por estas memorias traumáticas que mellan sus percepciones, sus sensaciones, su cuerpo, sus conductas, sus emociones.

Los contenidos de la memoria traumática pueden manifestarse en forma de diversos trastornos como el estrés post traumático o los trastornos disociativos y de la memoria y la atención. Los niños y los adolescentes presentaran estos trastornos sin poder entender sus causas.

Alrededor de los 2 años, después de haber intentado encontrar una estrategia conductual que les sirva para paliar sus miedos, angustias y ansiedades en relación

con su figura de apego, el niño o niña utilizaran sus recursos para adaptarse de la mejor forma a estas situaciones. Algunas veces mostraran una inhibición profunda y trataran de “hacerse invisibles”. También presentaran estallidos de cólera y hostilidad o comportamientos demandantes. Estas estrategias son una forma de adaptarse a la situación, y a su contenido dependerá, en gran parte, de los estilos parentales que presenten sus cuidadores. Estos pueden ser hostiles y físicamente abusivos, negligentes, psicológicamente violentos o una combinación de ellos. (Le Doux, 1998). Sin embargo, lo que prima en los comportamientos de un niño con apego desorganizado es el intento desesperado de tener cierto control sobre el ambiente, particularmente sobre la relación con sus cuidadores. Esta necesidad de control se manifiesta a través de comportamientos violentos, pero también de cuidado y complacencia hacia los otros a fin de no perderlos, estilos poco comprensibles para el observador poco informado.

En situaciones más graves es doloroso constatar que a algunos de estos niños no les queda otra cosa que optar por auto estimularse con balanceos, dándose contra la cabeza o haciendo movimientos estereotipados para calmar su dolor psíquico. Las conductas de exploración típicas en esta etapa también se caracterizan por ser desorganizadas o incoherentes, sin continuidad en el tiempo ni en el espacio. Estos niños comienzan a descubrir un sentido de libertad y autonomía gracias a sus capacidades de desplazarse sin depender de los demás. Lo mismo sucede con el desarrollo de su capacidad de comunicarse. Sin embargo estos logros generaran gran temor y una ansiedad difícil de manejar, pues no tienen el apoyo afectivo mínimo y necesario. Estos niños pueden paralizarse y disminuir enormemente su motivación por curiosear, explorar y conocer su entorno. Por el contrario, pueden ser bruscos e impulsivos o no darse cuenta de las consecuencias de sus comportamientos. Estos no pueden percibir su entorno de manera realista, como prever el peligro en situaciones que niños bien tratados con la misma edad si podrían hacer.

La percepción que los niños construyen de los otros y de sus relaciones también es procesada selectivamente. Los niños bloquean la información que les resulta insoportable. Para evitar mayor sufrimiento, filtran las experiencias y recuerdos con



relación a sus padres, se aferran y amplifican las buenas y gratificantes, y esconden en los rincones de su memoria las malas y las dolorosas. La idealización de los padres, por tanto, les permitirá mantenerlos cerca y salvaguardar su imagen. Estos procesos toman relevancia cuando los niños o niñas son separados de sus padres tras una medida de protección. (Cyrułnik, B. 2003). En estos momentos, manifestarán deseos de volver a casa y culpabilizarán a quienes intentan protegerles de los malos tratos. Este fenómeno se utiliza algunas veces como argumento por los responsables de las medidas de protección sin la información necesaria para defender una reintegración del niño a su familia.

Otro aspecto interesante, es que debido a su falta de confianza, de cuidados, de protección de coherencia en las respuestas provistas por la madre o cuidadora, el niño no puede ver a estas como fuentes de seguridad y alivio. Si vamos a un parque y observamos que cuando un niño alrededor de los 2 años juega y le ocurre cualquier percance como caerse, hacerse daño o entrarle arena en los ojos, probablemente recurrirá, llorando, a su madre o cuidador. Los niños con estilo de apego desorganizado quizás se queden llorando solos o dando vueltas sin saber cómo buscar ayuda.

Alrededor de los 4 o 5 años, el desarrollo evolutivo les permite elaborar estrategias un poco más organizadas. Esta pseudo organización dependerá del carácter prevalente de las relaciones con sus cuidadores, como hemos mencionado antes. En el caso de malos tratos severos, el estilo de apego desorganizado puede manifestarse con comportamientos característicos propios de otro estilo de apego o con una mezcla de varios: evitativo, ansioso-ambivalente o incluso seguro.

Diferentes investigadores han señalado que alrededor de los 5 años los niños con apego desorganizado utilizan estrategias que buscan controlar a los padres. Estas van desde conductas castigadoras o vengativas a protectoras y de cuidado inadecuadas a su edad. (Cassidy y Marvin, 1992; Main y Cassidy, 1988). Esto explica porque madres o padres se quejan y sufren por la conducta dominante de su hija, que apenas tiene 6 años. También puede ocurrir que una madre con comportamientos

abusadores, al no considerarse la responsable del daño de su hija, hable de los comportamientos parentificados de ella y se enorgullezca de su “madurez”.

En el contexto escolar, los niños que sufren un apego desorganizado tendrán muchas dificultades para respetar las estructuras de un aula de clases. Socialmente, son chicos que presentan trastornos importantes del comportamiento, son conocidos y terminan estigmatizados como problemáticos, alteradores de la paz social reinante en la clase, o como agresores que protagonizan las peleas dentro y fuera del aula. Sus reacciones frente a la autoridad termina por ser insoportable a la vista del profesor cuanto más grandes son los niños; faltan el respeto, intentan probar los límites establecidos o simplemente agreden y amenazan verbal o físicamente. Puede ocurrir también que, como condicionante de género, sobre todo las niñas, presenten conductas antisociales no violentas como robos, mentiras, trampas, manipulaciones. Las chicas y chicos con apego desorganizado también pueden presentar comportamientos de excesiva inhibición, aislamiento, rechazo de ser considerados parte del grupo. Cualquiera de los dos extremos, notorios, no pasa fácilmente desapercibido por los profesores.

Con respecto al rendimiento académico, sus dificultades para concentrarse los llevan a conseguir pocos logros académicos y al fracaso escolar. El proceso de un aprendizaje exitoso requiere poner en marcha varias funciones cognitivas, tales como la memoria, percepción, la atención, el pensamiento y la reflexión. Estas funciones o capacidades han sido afectadas como consecuencias de los traumas vividos. Por lo tanto, desarrollar estas tareas cognitivas de forma satisfactoria es un gran desafío para un niño con apego desorganizado. A su vez, la mayoría de estos niños y niñas se encuentra uno o más niveles por debajo del promedio de la clase. El aprendizaje en sí mismo se convierte en una tarea sumamente fastidiosa e inalcanzable, sobre todo si sus compañeros son buenos estudiantes.

Desde muy temprano estos niños han comenzado a perder el placer o el gusto por conocer y descubrir su entorno. El niño o niña con apego desorganizado difícilmente logra mantener y desarrollar su funcionamiento cognitivo al margen de la historia de

dolor y caos. El cumulo de experiencias traumáticas en sus primeros años provocara muchas veces daños irreversibles en este área del desarrollo (Bahahal, Waterman y Marín 1981; Pearce y Pezzot-Pearce, 1997). Tanto en el trastorno de atención como en el trastorno de hiperactividad están presentes en estos niños, pues lo que subyace es un estado de marcada híper vigilancia. La cronicidad de situaciones traumáticas lleva a que el cerebro crea que los próximos eventos serán también traumáticos. De aquí a la necesidad de estar en constante alerta (Van der Kolk, 2001)

Sabemos que los estilos de cuidados parentales abusivos y violentos son sumamente complejos, y todavía es difícil para los investigadores conceptualizarlos y clasificarlos claramente, lo mismo que los comportamientos característicos que presentan en los diferentes estilos de apego. A menudo, estos se confunden. Sin embargo, aquí utilizaremos los criterios de clasificación más conocidos, planteados por como Crittenden (1992), Zeanah (1996), Cassidy y Marvin (1990), Main y Solomon (1990) y Lyons- Ruth (1996).

Existen dos grandes grupos de apego desorganizado y, dentro de estos, subclasificaciones o subgrupos.

En el primero encontramos el apego desorganizado- control. Dentro de este se pueden observar tres estilos de comportamientos que caracterizan este modelo:

- a) Punitivo agresivo
- b) Cuidador compulsivo
- c) Complaciente compulsivo

Para Crittenden (1995), estos tres subgrupos pueden ser considerados variantes dentro de los estilos de tipo evitativo, porque ellos, aunque representan intentos de mantener el acceso al otro significativo, lo hacen, pero sin intimidad. Esta autora también ha argumentado que dichos estilos controladores, presenten en el periodo preescolar y escolar, conforman una estrategia, conductualmente organizada pero mal adaptada, con el fin de lograr y mantener el acceso a las figuras de apego. Aquellos pueden ser planteados hipotéticamente como una estrategia compensatoria para

enfrentar las conductas amenazantes del cuidador. A través de ellas el niño intenta defenderse de las agresiones intrafamiliares o hacer frente a deficiencias parentales importantes. (Crittenden, 1992; Solomon y George, 1999; Main y Cassidy, 1988). Cabe señalar que estas estrategias compensatorias conductualmente organizadas se mantienen desorganizadas en la representación mental del niño, teñidas de miedo, confusión, caos e inhibición (George y Solomon, 1996).

- a) El apego desorganizado o punitivo: a los niños con este estilo de apego los vemos con bastante frecuencia quienes trabajamos con niños maltratados. Como hemos señalado, es característico que no pueden “sincronizar” sus comportamientos con las respuestas de sus cuidadores a sus demandas de cuidados, apoyo o protección, ya que a ellas responden con violencia, abuso, negligencia y abandonos constantes y repetidos. El miedo y la impotencia los inundan, y su grado de temor y de rabia es tan intenso que lo canalizan agrediendo y haciendo daño a los otros. A estos niños no les queda otra medida que tomar el control de la situación, de sí mismos y de los otros mediante la cólera y el abuso. No confían ni esperan confiar en nadie y, como afirma Keck y Kupecky (1995) cuando se refieren a estos niños: “el único modo que aprenden para actuar recíprocamente con otros está basado en la agresión y la violencia”. Las respuestas punitivas o controladoras son la forma en que se relacionan con sus padres para adaptarse a la situación, lo que más adelante se extiende con otros adultos o cuidadores. Por tanto, lo que caracteriza este estilo de control de la relación mediante conductas que castigan, avergüenzan y agreden. Frente a los malos tratos, el niño o la niña responderán de todas las formas defensivas que les sean posibles: comportamientos de apego contradictorio, confuso, mezclados con conductas de irritación, evitación y rechazo, conductas coercitivas y de retirada. Las conductas agresivas pueden ir directamente a sus cuidadores, a otros y a ellos mismos.

Cuando revisamos la literatura sobre los niños con este estilo de apego, encontramos varios comportamientos típicos en diferentes grados en ellos:

- Comportamiento superficial con desconocidos
- Propensión a actuar con grandiosidad y hacer reclamaciones extravagantes
- Agitación
- Rechazo de contacto físico o contacto inadecuado e invasor
- Estallidos de cólera, rabia y violencia
- Comportamientos oposicionistas, agresivos con sus pares y niños más pequeños
- Culpabilizar a aquellos que quieren ayudarle
- Poco contacto visual
- Pobre sentido del humor
- Conductas coactivas
- mentiras
- Robos
- Relaciones con pares pobres
- Falta de conciencia, empatía y sensibilidad moral
- Crueldad hacia los animales
- Negligencia y/o agresión hacia sí mismo, autolesiones, etc.
- Trastornos sexuales y alimenticios

b) Apego desorganizado cuidador compulsivo o con inversión de roles: es muy frecuente ver a los hijos “parentificados” o “conyugalizados” en familias con padres que presentan incompetencias parentales severas y crónicas. (Barudy, 1998). Estos niños o niñas no solo desempeñan tareas y responsabilidades hogareñas, sino que se hacen cargo del cuidado de sus pares. seguramente, la única manera de sentirse competentes y con algo de control y de estar en cercanía con sus padres es tratando de satisfacerlos. En vez de solicitar cuidado de los padres, lo ofrecen evitando sentirse indefensos. Se muestran extremadamente solícitos hacia sus padres o cuidadores. Esto vale también en el caso de niños o niñas complacientes compulsivos. Muestran una mezcla de conductas de evitación, inhibición de sus afectos negativos y conductas exageradamente afectuosas hacia sus cuidadores. Este estilo de apego se

desarrolla como una respuesta a la insuficiencia de cuidados parentales, por ejemplo, en el caso de madres víctimas de violencia conyugal, con muchas carencias, depresivas o pasivas-dependientes.

Este estilo de apego, como el estilo complaciente compulsivo, podemos relacionarlo con el concepto de “alineación sacrificial” de Barudy (1998) cuando hace referencia a que la niña sexualmente abusada silencia el abuso de su padre, sacrifica su persona y se aliena de las emociones con el fin de proteger al agresor y a la familia. Otros conceptos interesantes al respecto son “el otro dirigido” de Briere (1992), que hace referencia a la conducta hipervigilante del niño hacia su cuidador para protegerle de no cometer más abusos. Con esto, el desarrollo de su identidad se ve seriamente comprometido. Y, por último, el concepto de la “exclusión defensiva” de Mckrone (1994): para prevenirse del dolor, la rabia e impotencia producida por la incompetencia parental de sus cuidadores, el niño tiende a idealizarlos y de ese modo salvaguardarlos de su propia rabia.

c) Estilo de apego desorganizado complaciente compulsivo: mas que cuidar y proteger a los adultos a sus cuidadores, los niñas y niños con este estilo de apego muestran una necesidad exagerada por complacer a los cuidadores y otros adultos, sacrificando sus propias necesidades afectivas con el mismo objetivo que los niños cuidadores compulsivos. Son niños que muestran un alto grado de ansiedad y miedo frente a sus cuidadores. Generalmente, estos niños que ejercen este rol adaptativo de “complacientes” son hijos, y sobre todo hijas, de padres con prácticas abusivas y violentas que despiertan una tensión permanente en el hogar. Estas niñas manifiestan miedo y una marcada hipervigilancia de sus cuidadores.

Por otro lado, se encuentran los estilos de apego desorganizado desapegado, que surgen debido a la ausencia de relaciones afectivas duraderas y continuas en el tiempo. Esto corresponde a la experiencia de niños que han sido víctimas del “síndrome de peloteo”. Los continuos y repetidos traslados de un lugar a otro no les han permitido formar relaciones de apego selectivas, por lo que fallan al utilizar una

figura de apego como base segura cuando el ambiente es amenazante o peligroso. Las relaciones son superficiales con todos y todas, y no hacen gran diferencia en su trato con ninguna persona. No acuden como lo harían otros niños a buscar ayuda o refugiarse en otra persona que les brinde alivio, aunque sea momentáneo. También es posible encontrar niños con padres con graves dolencias psiquiátricas que solo pueden ofrecer a sus hijos vinculaciones caóticas y extrañas donde los niños tienen gran dificultad para construir una identidad propia.

Recordemos la importancia que tiene como el niño ha desarrollado sus tareas evolutivas en el segundo año de su vida. La carencia de relaciones cálidas cercanas y continuas durante los dos primeros años de vida priva al cerebro de experiencias sociales y emocionales durante una fase importante de reorganización neuronal. Por consiguiente, la interacción neuronal del cerebro se ve afectada desfavorablemente. En los casos de negligencia afectiva severa, o de hijos que han crecido con padres con trastornos psiquiátricos graves, este daño neurológico puede ser tan importante que las funciones cognitivas fallan cuando se trata de reconocer y manejar estímulos sociales y afectivos.

Los niños con estilo de apego desapegado parecen haber agotado o anulado sus habilidades y capacidades para vincularse y construir relaciones constructivas. Para estos niños y niñas, por sus experiencias tempranas, no hay nada placentero en las relaciones ni en el entorno por lo que se repliegan sobre sí mismos.

Estos niños pueden presentarse socialmente inhibidos o inhibido

- a) Niños con estilo de apego desapegado o indiscriminado inhibido: se trata de niños pasivos e hipervigilante en relación con sus padres o con adultos. Muestran poco interés por la relación, el juego y la exploración, y son pocos afectuosos en su presencia. Estos niños parecen no tener interés en el placer espontáneo de la interacción social, se repliegan sobre sí mismos la mayor parte del tiempo. Son comunes o los balanceos rítmicos cuando son pequeños, aunque pueden manifestarse en otros momentos de su desarrollo. Por ejemplo, cuando se vuelven a enfrentar con situaciones estresantes que

les sobrepasan. Estos niños también pueden manifestar comportamientos autísticos, los cuales muchas veces plantean diagnósticos erróneos. Estos son nefastos para el niño o la niña porque los estigmatizan y los privan de tratamientos eficaces que logren rescatar sus habilidades para vincularse de forma más constructiva y placentera

- b) Niños con estilo de apego desapegado indiscriminado desinhibido: este estilo es frecuente en niños a los que les ha tocado vivir desde muy temprana edad en una o varias instituciones de acogida. Lo que los caracteriza es que manifiestan un afecto confuso y poco criterio frente a los extraños. La persona que visita, por ejemplo, un centro de acogida por primera vez y desconoce el mundo del niño maltratado y los trastornos del apego, nos comentara lo tierno y amoroso que ha sido un niño o niña que intempestivamente se acerca y le abraza apenas entra.

En el área social, las relaciones con sus pares son pobres y escasas, pues son rechazados por sus compañeros de edad similar. Las relaciones con los adultos son de poco valor e importancia para ellos, a no ser que se establezcan con un fin funcional. Frente a la partida de un adulto (educadores, padres acogedores, profesores), responden sin mayores problemas o sin signos de angustia. Según Liberman y Pawl (1988), estos niños muestran daño en su desarrollo en tres áreas: relaciones interpersonales, control de impulsos y regulación de la agresión. A estos niños, a largo plazo, se les va haciendo difícil establecer relaciones emocionalmente significativas. A medida que crecen, la cólera, los comportamientos destructivos y la ausencia de empatía les llevan a presentar conflictos interpersonales dentro y fuera de su lugar de vida. Si las relaciones se tornan cercanas a ellos, aumenta la ansiedad e intentan manejarlas a través de conductas de “control”, exigencia o miedo. También la experiencia nos enseña que gran parte de estos niños se adaptan mejor a contextos bien estructurados, donde los límites y las reglas son claras. Esto explica, por ejemplo, que cuando son acogidos en una institución aumentan sus dificultades al



acabar el año escolar, sobre todo si no hay una agenda previamente organizada con horarios y actividades que orienten sobre lo que pasara en su día a día en vacaciones.

Zeanah (1996) describe también un subgrupo dentro del estilo de apego desorganizado. Lo llama “apego desorganizado con autorriesgo”, e incluye a niños imprudentes o propensos a los accidentes. Estos comportamientos, que pueden observarse ya desde muy pequeños, se explican por la inaccesibilidad o inadecuación de la respuesta de la madre. Por lo tanto, los niños no pueden usarla como base segura cuando exploran el ambiente, y entonces se muestran insensibles al peligro. No perciben el peligro, ni la angustia y el dolor físico que les causa.

Las tareas propias de la adolescencia y los cambios que provocan en la vida de un niño son desafíos gigantescos cuando se trata de chicos que han vivido un estrés y un trauma crónico como consecuencia de malos tratos familiares e institucionales en su infancia. Los malos tratos y los abruptos y múltiples cambios de cuidadores y de contextos de vida, sobrellevados por una personalidad profundamente herida, hacen surgir dolor de los múltiples traumas en una fase de la vida sumamente vulnerable.

Si se brindan experiencias alternativas que modifiquen su modo de verse y ver a los otros, por lo tanto su modo de estar en el mundo, estos adolescentes que se preparan para ser y parecer adultos reafirmaran su percepción de ser indignos de ser amados y apreciados. Al mismo tiempo, reforzar su imagen de ser poderosamente malos y peligrosos. Si conviven o sobreviven como mejor lo permiten sus estrategias en contextos que reacción represivamente y que no responden para ayudarles a calmar su dolor enmascarado por sus agresiones, desarrollan relaciones interpersonales superficiales, cortas y conflictivas, o duraderas pero conflictivas. Sus comportamientos de apego se balancean entre el acercamiento desconfiado y la retirada impulsiva con gran intensidad.

Muchas de las características identificadas en los estilos de apego desorganizado en la niñez continúan afianzándose en la adolescencia y en la edad adulta. Por ejemplo, el estilo agresivo en los adolescentes se manifiesta porque el modo de

interactuar es básicamente antisocial, agresivo y violento con el fin de controlar las relaciones.

Probablemente, por los condicionantes de género, este estilo lo vemos más en varones que en mujeres. Es estilo cuidador compulsivo con inversión de roles, particularmente de las jóvenes que entra en relaciones de dependencia con alguien que tampoco puede ofrecerles una experiencia afectiva reparadora y constructiva.

En estos adolescentes poli traumatizados, con historias de pérdidas afectivas importantes, con experiencias de malos tratos severos en su infancia que no han podido comprender, elaborar, ni manejar los traumas están “contaminando” sus relaciones actuales, dejando poco espacio para “rehacer” su modo de estar en el mundo. Posteriormente, como padres, en sus prácticas parentales activaran sus traumas no resueltos y probablemente intentaran fallidamente curar sus heridas afectivas abusando, maltratando, descuidando o abandonado a sus hijos.

La descripción de las carreras morales de los niños maltratados física y sexualmente nos brinda mayor claridad sobre el proceso en el que se desarrollan los trastornos conductuales, afectivos y de personalidad que estas víctimas presentan. (Barudy, 1998). Muchos de estos jóvenes acaban presentando trastornos depresivos crónicos, comportamientos psicopáticos y trastornos límites de la personalidad. En este sentido, investigadores clínicos como Fonagy (1995) nos enseñan cómo y por qué el apego desorganizado se relaciona, por ejemplo, con los trastornos de personalidad borderline.

Como se ha expresado, estos trastornos se generan debido a experiencias negativas de apego, que sin duda provocan graves consecuencias en los niños y niñas. Lo principal es reconocer estos y poder generar cambios. Es por esto que la capacidad resiliente de estos niños y niñas no puede ser obviada, ya que estas han permitido a los niños(as) un desarrollo suficientemente sano a pesar de los obstáculos y dificultades que derivan de sus vidas.

Algunos investigadores concuerdan en que uno de los factores importantes de la resiliencia es haber tenido por lo menos una relación durable y de buena calidad con un adulto significativo en la infancia. Este adulto, ha sido capaz de transmitir a los niños que ellos son personas validas e importantes. Además, han permitido, mediante varias conversaciones, construir juntos una narración desculpabilizadora. Uno de los ejes del trabajo terapéutico de reparación del daño de los malos tratos infantiles es ofrecer y ofrecerse a los niños como tutores de resiliencia. (Cyrulnik, B. 2001).

Es por esto que es fundamental considerar en primera instancia, los esfuerzos realizados en los últimos veinte años referentes a definir la figura del educador social como un adulto especialmente cualificado para poder llevar a cabo una educación integral de los niños acogidos en instituciones de protección. Esta cualificación es necesaria que sea complementada con ciertas características personales que hagan posible la formación de vínculos afectivos muy estrechos con los niños y adolescentes, que permitan potenciar la resiliencia.

El cuidador que asume la responsabilidad de la atención a un niño(a) o adolescente, en ocasiones durante años, forzosamente va a tener un gran impacto como modelo de relación en el posterior desarrollo evolutivo. Si además, se trata de niños que han desarrollado una gran desconfianza hacia los adultos y hacia el entorno en general, los educadores tienen ante sí la tarea esencial de tratar de construir una relación de confianza y afecto capaz de modificar esa visión. Los educadores pueden construir un ambiente en el que se faciliten las experiencias de relaciones afectuosas y nutritivas, capaces de superar experiencias negativas de apego y relaciones distorsionadas.

Si bien en las instituciones a cargo del cuidado y protección de niños, niñas y adolescentes se encuentran psicólogos y trabajadores sociales, es con el equipo educativo, los educadores en particular, con los que se establece su vínculo de apego, en éstas instituciones, el personal educativo es quien se ocupa del desarrollo evolutivo de niños(as) y jóvenes, a nivel motor, madurativo, cognitivo y afectivo, además de aquellos otros hábitos básicos para el desarrollo de su vida cotidiana,

como su conducta, alimentación, higiene y aseo personal, pautas de sueño, educación y juegos.

El trabajo de los educadores, en estas instituciones, es directo y diario con el grupo de niños, niñas y adolescentes que atienden en turnos rotatorios para atenderlos por las mañanas, tardes, noches, fines de semana y festivos. Esta situación es la que propicia que los educadores sean las principales figuras con las que los niños(as) y jóvenes institucionalizados establecen sus vínculos afectivos, el apego. Para fomentar las relaciones de apego en la institución es necesaria la estabilidad del personal educativo con el grupo de niños, niñas y adolescentes, procurando cuidar sus espacios, personalizar sus objetos y darles a todos una atención afectiva personalizada e individualizada, intentando en todo momento que se encuentren como en su casa.

Jorge Maldonado (2011) se refiere a la dificultad con la que se encuentra el educador social, radica en el apego que se pueda establecer entre el educador y algún niño o adolescente, pues puede producirse una situación de dependencia de ese niño(a) o joven con referencia a ese educador. Sin duda que situaciones de este tipo ocurren, son inevitables. Sin embargo, lo esperable es no perder el objetivo profesional de la intervención, atendiendo a los niños, niñas y adolescentes, evitando que se produzcan situaciones de conflictos de relaciones interpersonales debido a que se interactúe distinto o de modo especial con alguno de ellos en concreto dentro del grupo de iguales.

En el caso de los niños (as), es más natural que puedan establecer sus preferencias, sus apegos, mas con un educador que con otro para realizar algún tipo de actividad, pero eso no influye negativamente en el desarrollo evolutivo del niño(a), forma parte del entorno educativo en el que se desenvuelve. Lo más importante para el niño o niña es que se le propicie seguridad y confianza, así como que interiorice sentirse protegido por el equipo educativo

A este tipo de apego se denomina apego de transición, puesto que la medida de la guarda del niño, niña o adolescente no es indefinida sino que, por el contrario, tiene

una duración determinada en el tiempo hasta que la administración encuentre una solución mejor: retorno con sus familiares, acogimiento familiar( familia sustituta) o adopción.

Una situación muy similar es lo que ocurre en las Aldeas Infantiles SOS, en éstas se da especial importancia a mantener la constancia y estabilidad entre el niño y el educador: cada uno de los cuidadores se centra en un grupo de cinco niños a los que atiende de manera más individualizada. Los espacios son debidamente cuidados y se personalizan los objetos para que los niños tengan referencias estables. En el trato directo con el niño se presta especial atención en el contacto visual y corporal, respetándose los tiempos necesarios para cada niño.

En ausencia de los padres, los niños establecen sus vínculos de apego con los educadores con los que conviven, habitualmente estos niños adoptan varias figuras de apego, lo cual se considera artificial a pesar de que los niños se adaptan perfectamente a esta situación. Así mismo la mayoría de los niños acaba desarrollando un vínculo de apego más “especial” con algún educador en concreto. Este hecho es deseable y predispone al niño a una buena adaptación para una futura adopción.

Como se señaló anteriormente, es importante que el vínculo de apego que se establece entre educador y niño sea del denominado “apego de transición”. Los educadores intentan no fomentar la dependencia del niño con su figura de apego, para de esta manera facilitar el proceso de cambio de vínculos afectivos durante la adopción.

Con este mismo fin, cuando se inicia un proceso de adopción o acogida, primero se establece un periodo de transición donde las tareas cotidianas se reparten entre el centro y la nueva familia, dando lugar a un cambio progresivo del vínculo afectivo. En los casos en que la estancia en el centro se prolonga más de un año, establecer vínculos de calidad se complica y los bebés pueden mostrar problemas de conducta que reflejen vínculos inseguros.

Otros bebés a los que se tiene que prestar especial atención son los más sensibles e irritables, por ejemplo niños prematuros, desnutridos, con enfermedades o

malformaciones o con síndromes de abstinencia adquiridos a través de la madre.

Estos bebés manifiestan signos como evitar el contacto visual, tonos musculares más rígidos, movimientos repetitivos, entre otros, que son indicadores de vínculos de apego inseguro.

En ambos casos, establecer vínculos de apego seguro a través de una familia de acogida es la mejor solución. Estas familias tendrán que tener un perfil determinado para acoger con afecto un bebé con dificultades especiales. Además, el periodo de transición se alargará más de lo habitual para asegurar que el bebé se adapte según sus posibilidades y las de los futuros padres.

Mientras no se encuentra una familia de acogida, los educadores pondrán especial atención en los niños más sensibles, intentando unificar el estilo educativo para que el bebe reciba unos estímulos constantes y no contradictorios. Así mismo, se tendrá en cuenta el estado anímico del educador, ya que en circunstancias de trabajo con niños irritables este tiene que estar en perfectas condiciones. Se le disminuirá la carga de niños a su responsabilidad y si es necesario se pondrá un educador de refuerzo.

Cabe destacar que en la mayoría de las ocasiones ocurre en un principio que los niños(as) o jóvenes son reacios a esa nueva relación, pero progresivamente van descubriendo que su situación puede cambiar positivamente con esa familia, ya que sentirán ser el centro de atracción y de atención, en definitivas, mas protagonistas, produciéndose una transición del vinculo del apego de los miembros del equipo educativo de la institución hacia la familia acogedora u adoptiva, pues los niños o las niñas gozan de flexibilidad para adaptarse a nuevas figuras de apego.

Cuando la estancia del niño es muy prolongada en la institución, se produce en síndrome del niño institucionalizado y comienzan a aparecer conductas extremas o disruptivas. Evitan el contacto visual con sus cuidadores y grupo de iguales, tono muscular más rígido, realización de movimientos repetitivos con la cabeza, manos, y problemas de relaciones interpersonales con el grupo de iguales y con los educadores, estacándose en su desarrollo evolutivo y entrando en un espiral de retroceso personal conductual: emergen conductas indaptativas que les provoca el rechazo hacia todas las personas de su entorno , tanto educadores como grupo de

iguales, pasando de la adaptación a la inadaptación en la institución, como consecuencia de dejar de percibir los beneficios de la institución.

En el caso de los niños más mayores, se acrecientan las posibilidades de rechazo hacia una hipotética familia acogedora u adoptiva y hacia el personal educativo de la institución.

Bowlby en un estudio realizado en los años 70, sobre niños institucionalizados, manifestaba que el vínculo afectivo del apego responde a un hecho primario que tiene una importante función adaptativa y afirmaba que estos niños tenían dificultades para formar y mantener relaciones cercanas, atribuyéndolo a la carencia que habían tenido de un fuerte apego en la primera infancia con sus madres. Por su parte, Anna Freud indica que el potencial de apego siempre se halla presente en los niños.

Según esto, Jorge Maldonado (2011) indica que en las instituciones con niños, las intervenciones de calidad deben darse para que no se establezca el apego con una única figura, sino que sería más conveniente que el niño se sienta apegado a diferentes personas, ya que el establecerá un orden de jerarquía de sus cuidadores. Las relaciones marcadas por la sensibilidad del educador es una recomendación general para cualquiera que sea la figura principal de apego; ya que son las que conducen a vínculo de apego seguro.

Jorge F. del Valle et al (2011) presenta una serie de orientaciones elaboradas a partir de las necesidades de los niños que han experimentado problemas de apego y han sufrido experiencias negativas en sus relaciones con adultos. Llevar a cabo estas cuando sea pertinente genera un efecto general recuperador de las experiencias negativas pasadas, así como preventivo para muchos problemas tanto internalizantes como externalizantes que son bastante característicos de los niños en acogimiento residencial.

Jorge F. del Valle y sus colaboradores indican que las conductas de apego se hacen más evidentes cuando los niños se sienten amenazados o en peligro. En ese

caso necesitan saber que sus conductas funcionan para atraer la atención de los adultos y que éstos van a ser capaces de responder tranquilizándoles y dándoles seguridad. Por su parte, el cuidador necesita desarrollar mecanismos de atención a las demandas del niño y saber responder adecuadamente y a tiempo. De este modo se cierra el círculo de la experiencia de apego mediante la cual el niño aprende que en caso de necesidad existe un adulto disponible y atento capaz de hacerle sentir seguridad y confort. El éxito de este proceso se basa en la capacidad del niño para desarrollar conductas que llamen la atención de los adultos y en la capacidad de éstos para sintonizar con estas señales, saber interpretarlas y actuar de manera adecuada

Jorge F. del Valle et al ( 2001) refiere que la investigación ha mostrado que existen algunas dimensiones básicas del comportamiento de los cuidadores que tienen importantes efectos sobre los procesos relacionados con el vínculo, el apego y la creación de una base segura para relacionarse con el entorno y con los demás. Para el trabajo residencial en protección de menores el conocimiento de estas dimensiones básicas resulta esencial si se quieren cubrir verdaderamente las necesidades de atención de estos niños, teniendo en cuenta dos hechos:

- El papel de los educadores consiste fundamentalmente en convertirse en el cuidador de referencia y por tanto la persona con la cual los niños van a experimentar un proceso de vinculación.

- La población de niños y adolescentes atendida en acogimiento residencial tiene una altísima probabilidad de haber desarrollado estilos de apego inseguro en cualquiera de sus variantes como consecuencia de haber sufrido condiciones familiares de negligencia y mal trato.

Gillian Schofield y Mary Beek (2006) desarrollan cuatro dimensiones básicas para orientar el trabajo de educadores y acogedores en protección infantil.

La primera de éstas, corresponde a la disponibilidad del cuidador, fundamental para ayudar al niño a generar un sentimiento de confianza, de saber que existe un adulto que va a responder a su demanda de ayuda. El niño necesita aprender que tiene una línea de comunicación abierta con su educador y que éste le tiene en mente para responder en caso de que busque su aproximación y ayuda. Esto permite



desarrollar en el niño una base segura desde la que explorar su entorno, jugar y aprender.

Desde la perspectiva de un hogar de protección un objetivo fundamental es crear un ambiente de desarrollo emocional saludable en el que el niño entienda que su educación, confort y protección están garantizados. Esta percepción es la que les permite desarrollar un sentimiento de confianza en su entorno y en sus educadores, creando una base segura desde la que explorar nuevos entornos y nuevas relaciones.

La experiencia de contar con cuidadores que se encuentran disponibles para escuchar sus problemas y necesidades y que saben responder de manera apropiada, genera en muchos niños y adolescentes un cambio radical sobre las expectativas que tenían acerca del papel de los adultos como cuidadores. Bravo y del Valle (2003), señalan tras haber realizado un estudio sobre apoyo social en niños y adolescentes acogidos en hogares de protección, que los educadores pasan a ser la figura más importante de apoyo instrumental en sus redes, es decir, la persona a la que pueden acudir para recibir ayuda con sus problemas.

Para desarrollar este sentimiento de seguridad y confianza los cuidadores y educadores deben mostrarse disponibles y atentos a las señales de los niños cuando buscan proximidad o protección, y dispuestos a responder ayudando y animando. Cuando el niño se va encontrando más seguro y empieza a explorar el ambiente y las relaciones con los demás, es muy importante que se sienta apoyado y que se faciliten estos procesos por parte del cuidador o educador, éstos necesitan tener en mente al niño de manera que, incluso en ausencia de señales de demanda concretas, pueden anticipar y planificar formas de cubrir sus necesidades, tanto físicas como emocionales.

La disponibilidad de los cuidadores transmite al niño la expectativa de que existen personas interesadas en él y aprende a confiar en recibir afecto y protección, lo que a su vez les hace pensar que son dignos de aprecio y de afecto. A lo largo del desarrollo infantil y adolescente esta percepción de sí mismos les ayuda a confiar en

tener éxito en sus relaciones sociales y la exploración del entorno, desarrollando su curiosidad y emprendiendo nuevos retos.

A partir de los estilos de vinculación que se desarrollan en muchos de los niños que han sufrido experiencias de negligencia y maltrato, el papel de los cuidadores en acogimiento residencial a este respecto es cambiar las expectativas de los niños acerca del significado de los adultos cuidadores, convenciéndoles de que pueden confiar en sus educadores para atender sus necesidades y protegerles.

Una segunda característica importante se refiere a responder con sensibilidad, siendo una forma de ayudar a los niños a manejar sus sentimientos y su conducta. Los niños que han vivido situaciones de negligencia y maltrato a menudo han carecido de la experiencia de un cuidador con capacidad para comprender y reconocer sus pensamientos y sus sentimientos. Pueden haberse visto en situaciones en las que ningún adulto estaba disponible para ayudarles a enfrentarse con fuertes sentimientos de ansiedad o desesperanza, o incluso en las que sus cuidadores no sabían regular sus propias emociones y podían culparles por el clima de caos o violencia existente en el hogar. Ante la falta de un ambiente educativo adecuado, los niños pueden haber ido desarrollando sus propias estrategias para enfrentarse a sentimientos negativos, como reprimirlos internamente, negarlos, usarlos para controlar a los demás, o expresarlos mediante comportamiento disruptivos. Estas formas de manejar sus emociones forzosamente generan importantes conflictos en la convivencia con los cuidadores y educadores. Es fundamental que estos no se centren en extinguir las conductas disruptivas o tratar de forzar la expresión de sentimientos sin haber alcanzado antes un clima de confianza.

Resulta crucial que los cuidadores entiendan que un objetivo importante es ayudar a los niños y adolescentes a desarrollar unas nuevas formas de vinculación con los adultos que les cuidan y no tanto a controlar los comportamientos y estar pendientes de incentivarlos o sancionarlos. En esto consistiría la idea de hacer del acogimiento residencial un ambiente terapéutico, en la capacidad para lograr cambios importantes

que afecten al futuro desarrollo del niño y adolescente de una manera significativa. Sin abordar los aspectos emocionales resultaría una tarea imposible.

Cuando los niños no han recibido el apoyo de sus cuidadores para manejar las emociones acaban teniendo muchas dificultades para entender los sentimientos de los demás y predecir sus respuestas, lo que se puede manifestar, por ejemplo, en su falta de comprensión del sentido del humor o la falta de anticipación del efecto emocional que tiene su conducta en los demás. Todo ello acaba teniendo un efecto muy importante a la hora de establecer amistades y estos niños experimentan rechazo y aislamiento con mucha facilidad. Por otro lado, manejar las propias emociones y saber entender las de los demás es fundamental para el desarrollo de la empatía, cuyo déficit puede provocar enormes dificultades en el desarrollo adolescente y adulto. Responder con sensibilidad trata precisamente de la empatía. Consiste en sintonizar con el niño o adolescente, meterse en su piel y tratar de imaginar qué es lo que pueden estar pensando y sintiendo. La tarea no es sencilla, ya que los educadores empiezan a trabajar con niños y adolescentes cuya historia en gran parte desconocen. Además, ponerse en el lugar de niños que han sufrido malos tratos y abusos resulta emocionalmente muy duro para los educadores, aunque resulte esencial para desarrollar la suficiente sensibilidad y comprender sus necesidades. En este sentido, los cuidadores deben desarrollar habilidades para reconocer sus propias emociones y reflexionar sobre los sentimientos que les producen estos niños y adolescentes.

Un primer paso importante es tratar de poner nombre a los sentimientos, ayudando a los niños a pensar sobre ellos, reconocerlos y localizar su origen. Además, tendrán que ayudarles a expresar sentimientos que se encuentran muy reprimidos, o a moderar la manifestación descontrolada y disruptiva de otros. Los educadores necesitan previamente sentirse a gusto hablando y compartiendo sus propios sentimientos, lo que supone un cambio radical de actitud para muchos hogares en los que lo fundamental es el control de las rutinas y las normas. La clave de un ambiente terapéutico es la comunicación de sentimientos y emociones entre cuidadores y niños, por lo que la capacidad de empatizar debe ser un atributo fundamental de estos profesionales. Un aspecto esencial del manejo de las emociones es el desarrollo de la

habilidad de crear relaciones de causa y efecto entre la propia conducta y las reacciones emocionales de los demás. Los niños deben aprender el efecto que su propia conducta tiene sobre los sentimientos de los demás y para ello los educadores no tiene más remedio que mostrar en la vida cotidiana como funciona esta relación, haciendo ver a los niños y adolescentes cómo se sienten ante los comportamientos que muestran.

El tercer componente se refiere a un aspecto fundamental de sentirse aceptado y querido por los padres o cuidadores es que se trata de una aceptación incondicional, es decir, que no es el producto de comportarse bien o de determinados momentos, sino el hecho de ser querido por ser uno mismo. Esta incondicionalidad es lo que da verdadero valor a la relación y lo que hace pensar que uno es una persona valiosa en sí misma. Los niños aprenden que, aunque los padres les regañen o estén disgustados con ellos por determinadas circunstancias, el afecto está siempre presente.

Para los cuidadores y educadores en acogimiento residencial, dadas las grandes dificultades que existen en la convivencia diaria y los patrones de conducta tan complicados que exhiben muchos de estos niños y adolescentes, es esencial mostrar esta aceptación incondicional, de manera que se pueda establecer el mensaje de que creemos que son personas valiosas y merecedoras de nuestra atención y afecto, a pesar de que en determinados momentos tengamos que entrar en conflicto. A su vez, la experiencia de ser aceptado con sus propias limitaciones tiene un efecto de modelado para poder apreciar en los demás también sus virtudes y defectos. Muchos niños y adolescentes que provienen de hogares donde han sufrido negligencia y maltrato tienen una baja autoestima. No es infrecuente que muchos niños entiendan que el hecho de ser separados de sus familias para ser acogidos en un hogar de protección se debe a que hayan hecho algo mal y, en consecuencia, desarrollen fuertes sentimientos de culpa y una autoestima excepcionalmente baja. Los cuidadores deben abordar muy frecuentemente el objetivo de reconstruir una buena autoestima en los niños y adolescentes a los que atienden y para ello es fundamental saber comunicar su aceptación incondicional, transmitir que son niños y adolescentes

merecedores de atención y afecto por sí mismos y a pesar de cualquier limitación o problema que presenten.

Para conseguir esto es muy importante que los cuidadores y educadores tengan claras cuáles son sus metas en el trabajo que realizan. Cuando un profesional llama la atención a un niño o adolescente porque ha tenido una conducta inadecuada debe de ser extremadamente cuidadoso en la forma en la que se comunica. No es infrecuente emplear etiquetas y generalizaciones que en vez de cuestionar los comportamientos suponen mensajes que atacan a la persona. Además de conseguir un efecto de reacción defensiva e incluso agresiva por parte del niño o adolescente, tiene el efecto más sutil, a largo plazo, de minar la autoestima. Trabajar sobre los comportamientos inadecuados, interviniendo sobre ellos para facilitar cambios, tiene que ser perfectamente compatible con salvaguardar la aceptación y la imagen de que son personas dignas de atención y afecto.

La última característica es la cooperación significativa, en la cual el adulto debe reconocer las necesidades e intereses de los niños y adolescentes y tratar de armonizarlos con los suyos. Lejos de guiar las actividades o las interacciones solamente por los objetivos educativos que están en la mente de los adultos, la cooperación implica buscar siempre que sea posible la implicación de los niños en la interacción. La cooperación implica la actividad guiada por el diálogo, por el reconocimiento de los intereses del otro, por los acuerdos y la negociación. En última instancia se trata de que los cuidadores sepan conjugar sus propios intereses y objetivos con los de los niños y adolescentes.

Los cuidadores son los últimos responsables del bienestar del niño y para ello deben tomar múltiples decisiones, pero existen numerosas áreas donde es posible la colaboración, la negociación y la toma de decisiones conjunta. Para los niños y adolescentes el hecho de que se les pida su opinión, se tengan en cuenta sus intereses y se les permita tomar decisiones, les ayuda a desarrollar una mayor autoestima, a la vez que una mayor autonomía y autoeficacia. Por el contrario, cuando el cuidador es muy directivo y no impulsa la participación y la implicación del niño o adolescente, éste puede desarrollar un patrón de dependencia y de falta de competencia. El

sentimiento de falta de eficacia en niños y adolescentes conduce fácilmente a no querer involucrarse en tareas y responsabilidades, así como rechazar retos que supongan esfuerzo y habilidad. Cuando los cuidadores y educadores tratan de que asuman sus responsabilidades y se involucren en tareas concretas, se suelen encontrar con reacciones de ansiedad y con conductas defensivas que en ocasiones pueden ser de gran hostilidad. Ante estas situaciones resulta extremadamente importante que los educadores se planteen que tienen que trabajar el origen de los sentimientos de falta de eficacia de estos niños y no entrar únicamente en batallas por recuperar el control que en ocasiones resulta en escaladas de conflicto muy graves. La cooperación supone reconocer en el otro la capacidad de autonomía y eficacia. En el ámbito del acogimiento residencial hace ya mucho tiempo que se insiste en la necesidad de que los niños y adolescentes participen de manera muy activa en los diversos ámbitos de la vida cotidiana.

En el modelo de la ecología del desarrollo de Bronfenbrenner, desde los años 70, ya se establecía que una buena parte del éxito de un contexto educativo se basaba en la capacidad que tuviera el niño de experimentar actividades conjuntas con sus cuidadores. Hacer cosas juntos, hablando de padres e hijos, o de educadores y niños en un hogar, es uno de los aspectos que más refuerza la vinculación personal, pero también el desarrollo de las habilidades y la autoeficacia. Compartir el juego, las salidas de ocio, las pequeñas tareas domésticas o las tareas escolares, tiene el doble efecto de reforzar los vínculos y de constituirse en un espacio donde se toman decisiones en conjunto y se desarrollan competencias.

Estrechamente relacionado con la teoría del apego ha surgido en los últimos años el concepto de la resiliencia como un marco que permite fundamentar sólidamente las intervenciones en protección a la infancia. Complementando lo dicho acerca de generar nuevos procesos positivos de vinculación, se introduce ahora el concepto de resiliencia para reforzar esta idea de buscar cambios positivos a través de las experiencias entre el niño(a) o joven y la figura sustituta.

Sin duda que algunas personas resisten mejor que otras a problemas de la vida, adversidades y enfermedades, es un hecho admitido desde hace siglos, pero que en parte no se ha explicado. Las investigaciones sobre resiliencia se han dirigido a tratar de localizar cuáles son los factores que permiten que se dé este fenómeno en una determinada persona. Al principio se planteaba como una característica que ciertas personas poseían, como una constitución excepcional que les hacía especialmente fuertes ante las adversidades. Sin embargo, enseguida se hizo evidente que la resiliencia emerge de las interacciones entre la persona y sus semejantes, concluyendo que para superar experiencias de adversidad es necesario experimentar situaciones positivas, situaciones de compensación

Jorge F. del Valle et al. (2011) señala que la resiliencia se refiere precisamente al hecho de que algunas personas puedan continuar teniendo un desarrollo positivo a pesar de acontecimientos desestabilizadores y condiciones de vida especialmente difíciles. Se trata de un término fundamental para el trabajo con la infancia desprotegida, ya que, por definición, un niño, niña o adolescente en acogimiento familiar o residencial que consigue un desarrollo positivo, que alcanza metas escolares, sociales o laborales, es un caso de resiliencia. Difícilmente se puede encontrar un ejemplo de condiciones adversas para el desarrollo tan grave como estar sometido durante la infancia a un ambiente de negligencia o malos tratos y, sin embargo, los educadores y los acogedores pueden observar como algunos de estos niños y adolescentes van logrando sus metas y saliendo adelante.

El primero que uso en sentido figurado el término resiliencia, procedente de la física de los de materiales, fue Bowlby (1992), insistiendo en el papel del apego en la génesis de la resiliencia, indicando a este concepto como un resorte moral, cualidad de la persona que no se desanima, que no se deja abatir.

Michel Manciaux et al (2003) señala que con respecto a las competencias del bebé o del niño pequeño, son capacidades potenciales, solo se desarrollan si no son solo reconocidas, sino también estimuladas por la interacción constante con la madre, los parientes y el entorno, y un clima de afectividad. Además Manciaux y sus

colaboradores se refieren a la resiliencia como el fruto, por un lado, de la interacción entre el propio individuo y su entorno, entre las huellas de sus vivencias anteriores y el contexto del momento en materia política, económica, social o humana. Como también, fruto de la interacción de factores de riesgo y de factores protectores, siendo esta distinción artificial, ya que un mismo factor puede ser un riesgo o una protección según el contexto, la naturaleza y la intensidad del estrés, la persona y aun el periodo de la vida de un mismo individuo. Entre las situaciones de riesgo hay extremas, a menudo colectivas, y otras aparentemente menos grave, pero más duraderas, y por tanto, potencialmente desestabilizadoras: maltrato, indigencia, aislamiento social, enfermedades crónicas, patologías mentales, toxicomanía. En cuanto a los factores protectores, los que más se citan respecto al sujeto resiliente son la autoestima, la sociabilidad, el don de inspirar simpatía, sentido del humor, proyecto de vida; en cuanto al entorno, uno o varios adultos que despierten la conciencia del niño, en quienes este confíe y que le muestren su confianza en él, “tutores de resiliencia”, y más en general el apoyo social.

Rutter (1993) argumenta la resiliencia como un fenómeno que manifiestan sujetos jóvenes que evolucionan favorablemente, aunque hayan experimentado una forma de estrés que en la población general se estima que implica un grave riesgo de consecuencias desfavorables. Se admite que hay resiliencia cuando un niño muestra reacciones moderadas y aceptables si el ambiente le somete a estímulos considerados nocivos. (Goodyer, 1995).

Por su parte, Vanistandael (1996) se refiere a la resiliencia como la capacidad de tener éxito de modo aceptable para la sociedad, a pesar de un estrés o una adversidad que implican normalmente un grave riesgo de resultados negativos.

Kreisler (1996) indica que el concepto es la capacidad de un sujeto para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y de adaptación

Sin duda que todas estas definiciones mencionadas, tienen en común la resistencia a un suceso traumático y una favorable evolución posterior a éste.



Como señala Angelo Gianfrancesco (1999) en la analogía con los cuentos infantiles, se presentan factores resilientes, ya que siempre implican la huida definitiva del protagonista del ambiente hostil. Es un acto necesario para sobrevivir y la afirmación resiliente de su fuerza y de sus ganas de vivir. El sufrimiento hace de los protagonistas de estas historias un ser incompleto, un buscador de sentido, de identidad o de individuación. Este historiador, ha intentado describir la resiliencia en la historia de la infancia señalando que aunque el concepto de resiliencia sea reciente, su realidad es más antigua. En este sentido, es significativo que las producciones de imaginario, desde los relatos míticos hasta las obras de ficción del siglo XIX, normalmente han descrito al niño como resiliente.

A las definiciones señaladas anteriormente, es posible añadir las siguientes ideas:

- “Resiliar, es recuperarse ir hacia adelante tras una enfermedad, trauma o un estrés. Es vencer las pruebas y las crisis de la vida, es decir, resistirlas primero y superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible. Es rescindir un contrato con la adversidad.” ( Manciaux y Tomkiewicz, 2000 pág. 316)
- “Una capacidad universal que permite a una persona, un grupo o una comunidad impedir, disminuir o superar los efectos nocivos de la adversidad.”( Grotber, 1995, pág. 7)

Es por esto que, en general, se considera resiliente al niño que se enfrenta a la adversidad, “si se desenvuelve dentro de límites normales y aceptables de competencia, en cuanto al funcionamiento conductual social y/o cognitivo” (Milling Kinard, 1988, pág. 670).

Según Vanistandael y Lecomte (2002), ser resiliente no significa solamente recuperarse en el sentido estricto de la palabra, sino crecer hacia algo nuevo, más bien hay que saltar adelante, abrir puertas, sin negar el pasado doloroso, pero superándolo. Lo cual conlleva una metamorfosis del individuo.

Según Fortin y Brigas (2000) “un factor de riesgo de inadaptación social es un suceso o una condición orgánica o ambiental que aumenta la probabilidad de que el niño desarrolle problemas emocionales o de conducta” (pág. 50). Es posible agrupar los factores de riesgo en cuatro categorías:

En primer lugar, una situación familiar perturbada: trastornos psiquiátricos o conductas de adicción de los padres, muerte de uno o de ambos, larga separación, discordia familiar crónica, violencias familiares, maltrato físico y/o psíquico, incesto.

Como también se encuentran como factores: la pobreza y situaciones socioeconómicas mediocres.

En tercer lugar, se encuentra los problemas crónicos de salud, sea del niño o de su entorno, como una deficiencia física o enfermedad grave, forman otro conjunto de factores de riesgo.

Finalmente, se encuentran las amenazas vitales como las guerras, catástrofes naturales.

Cabe destacar que estos no funcionan de modo aislado, sino que se debe considerar los contextos: individual, familiar, comunitario y cultural, como también los elementos temporales: edad del niño y el ciclo de vida individual y familiar.

Por otro lado, se encuentran los factores protectores. Lemay (1999) indica que es evidente para que sea posible el desarrollo de un sujeto se necesita por fuerza algunas condiciones biológicas, socio afectivas y socioculturales.

Dentro de estos se encuentra los propios recursos internos: coeficiente intelectual elevado, capacidad de resolver problemas, capacidad de planificar, comprensión de sí mismo, competencias relacionales (empatía, búsqueda de ayuda), alta autoestima, temperamento fácil, apego asegurador, y uso de mecanismos de defensas (negación, intelectualización, creatividad, sentido del humor).

También se encuentran en la familia factores protectores como tener buena relación con al menos uno de los padres o con un miembro de la familia próxima, padres competentes, buena educación, y el apoyo del cónyuge en la adultez.

Entre los elementos asociados a la resiliencia hay factores personales como el temperamento. Proporcionalmente, los niños resilientes muestran más rasgos de carácter como la autonomía, la autoestima y una orientación social positiva (Goodyer, 1995, pág. 442). El niño resiliente tiene un temperamento fácil que suscita respuestas positivas de su madre y del entorno.

Rutter (1998) se refiere a los trabajos de Bowlby sobre apego abrieron el camino a las investigaciones sobre el riesgo y la resiliencia. En la línea de los trabajos de Ainsworth, los estudios del modo de apego permitieron describir varios grupos de niños. Siendo el grupo de apego inseguro y ansioso evitativo los que se asociaban a un temperamento difícil. Para Seifer et al. (1996), el temperamento del niño tendría un papel predominante en el desarrollo de estos tipos de apego.

Los estudios sobre resiliencia confirman que hay que ampliar el concepto de apego, limitado mucho tiempo a la relación madre-hijo. En su estudio Werner y Smith observan que “un vínculo intenso con una persona que cuide al niño en su primer año de vida es un elemento importante en la resiliencia.” (Werner et al. 1982, pág. 155). Aunque la madre trabajase periodos largos, el niño resiliente recibía su apoyo de otras personas a las que se apegaba, como su abuela u otros familiares. En cambio, en el niño con dificultades, a menudo faltaban esos lazos sociales intensos. Esa falta de apego era especialmente destructiva en el niño poco activo, dado a retraerse y a ser pasivo.

El ambiente puede tener un papel facilitador, un apoyo social fuera de la familia, puede proteger de la adversidad: las personas que apoyan, los verdaderos tutores de resiliencia según Cyrulnik, pueden ser iguales, profesores, vecinos, terapeutas.

Según lo expuesto, es fundamental considerar el enfoque de resiliencia en los sistemas de protección a la infancia, ya que desde esta perspectiva se cumple con la

función de éstos. Particularmente en los cuidadores y educadores de los hogares de protección es necesario considerar el modelo ecológico del desarrollo del Bronfenbrenner, desde el cual los educadores tienen un rol activo en la potenciación de recursos de protección y apoyo, en esos mecanismos de compensación, que les permitan reanudar un proceso de desarrollo positivo.

Para algunos niños las experiencias de maltrato han podido tener un efecto de bloqueo de su desarrollo y de sus impulsos naturales por explorar y aprender. En estos casos el encontrar apoyos que faciliten experiencias positivas (como debe de ocurrir en acogimiento residencial) puede desbloquear ese desarrollo y conseguir un proceso de resiliencia que consiste en recuperar el impulso natural de los niños para crecer y aprender.

La resiliencia tiene mucho que ver con las experiencias positivas que los niños en protección pueden experimentar en sus contextos o microsistemas básicos de desarrollo: una nueva familia acogedora adoptiva, un hogar de acogida, la escuela o los lugares de ocio y relación con sus pares. En consecuencia, los cuidadores y educadores deben trabajar intensamente las oportunidades de integración en nuevos contextos sociales para que los niños tengan ocasiones de establecer nuevas relaciones enriquecedoras. Sin duda que desarrollar a cualquier edad autoestima, la conciencia de las posibilidades propias, el sentido de la responsabilidad, la reparación de los daños y sufrimientos causados o sufridos no puede por menos de preparar un terreno favorable al surgimiento de la resiliencia.

Siendo importante que los educadores se familiaricen con el concepto de resiliencia, de modo que sea más fácil comprender algunas de sus funciones más relevantes:

▫ convertirse en “tutores” de resiliencia, es decir, establecer una vinculación significativa para el niño o adolescente que le permita experimentar pautas positivas de relación y de vinculación (función muy relacionada con el concepto de apego); la norma de que en los centros y hogares de protección exista un educador de referencia para cada niño es un buen punto de partida

▫ crear en el propio entorno del hogar, a través de la vida cotidiana, experiencias de estimulación o aprendizaje que permitan compensar y superar las privaciones sufridas en el entorno familiar

▫ utilizar los recursos comunitarios para integrar a los niños en escenarios de aprendizaje de relación social que les permitan ampliar su red de apoyo y su capacidad de exploración

## ANTECEDENTES EMPIRICOS

Ow. Andrea realizó un estudio sobre autoestima y creatividad en niños de dos hogares de protección simple en la provincia de Quillota, V región, en el año 2004. Dicho estudio tiene un carácter exploratorio, en el cual describe dos pilares de la resiliencia: autoestima y creatividad. El objetivo principal de este, consistió en realizar un análisis de autoestima y creatividad, como características resilientes, en conjunto con la información socio familiar de la muestra.

La muestra se constituyó con todas las niñas(os) entre 8 a 9 años internos en los hogares: “Virgen de los Desamparados” y “Manuel de Tezanos Pinto” que presentaron una situación de riesgo social. Comprendiendo un total de 20 niñas y niños.

Los instrumentos utilizados fueron: el TAE, (Test Autoestima Escolar) de Marchant, Haeussler y Torreti para medir la autoestima cuya confiabilidad es de 0,79 alpha de Conbrach, y el test “Pensamiento Creativo Figural Forma A” de Torrance, el cual mide la creatividad en las niñas y niños de la población. Este último, se encuentra estandarizado para la población chilena (Bravo y Valdez 1991), presentado un coeficiente de correlación de Pearson en cada una de las dimensiones del test: Fluidez (0,97), Flexibilidad (0,95), originalidad (0,97) y elaboración (0,96)

Los resultados obtenidos indican que en relación a la autoestima, el nivel de las niñas es normal y solo el 15% de los niños tienen baja autoestima. El cual indica que el auto concepto no ha sido dañado a pesar de las adversidades que pudieron presentarse en la infancia temprana, que generalmente han ocurrido en su núcleo familiar. Como un apoyo a el nivel de autoestima, la autora de este estudio, se refiere a lo señalado por Reasoner (2000), sobre los cuatro sentidos que involucran la autoestima, los cuales podrían estar relacionados con el sistema de protección simple en nuestro país, ya que este puede estar promoviendo los factores protectores de las niñas, niños y adolescentes en este contexto, es decir, favoreciendo el sentido de

seguridad, pertenencia, identidad y propósito, desarrollando la confianza y la fe que les ha sido robada.

En cuanto a la creatividad, los resultados indican que en forma global los niños de la población estudiada poseen habilidades de transformación y de cambio, ante las dificultades y alternativas que se les presentan, potenciando los recursos resilientes. Se analizan las dimensiones de la creatividad, evidenciando que fluidez, se encontró en más de la mitad de los participantes de la muestra, refiriéndose a la capacidad de todo ser humano para generar un número determinado de respuestas o ideas, lo cual vinculándose con la resiliencia se hace alusión a la habilidad de generar soluciones ante situaciones estresantes. En relación a la dimensión flexibilidad, el 75% se encuentra en un rango normal, lo cual es esperanzador ya que involucra la adaptación, redefinición y el replanteamiento, la elaboración se encuentra en 55% en índices adecuados para elaborar los detalles e ideas de manera normal, que permite vincularse a la valoración de las respuestas dadas, asociadas con niveles de autoestima, con el área social del auto concepto. La última dimensión es la originalidad, los datos describen que el 65% de la población posee una originalidad normal, lo que muestra la habilidad de las niñas y niños para retardar la gratificación y reducir la tensión, es decir, con el fin de producir ideas nuevas y novedosas, son capaces de esperar, y reducir la incertidumbre.

Ow. A. señala la necesidad de abordar todas estas formas de creatividad, las que pueden ser herramientas que tienen los niños y niñas para enfrentar la vida, que pueden fomentar una autoestima positiva. A partir de estos datos se puede decir que es una necesidad de todos los profesionales en este ámbito, el promover estas habilidades y la creatividad, así como también los factores externos como el sistema social de apoyo, que involucran la estimulación de la socialización que resulta fundamental en la formación de la personalidad del individuo, abrir espacios de reflexión, en donde los prejuicios sobre la pobreza queden atrás, borrar el estigma ante la sociedad, que las niñas, niños jóvenes en protección simple, siguen los patrones de sus familias: ellos tienen habilidades necesarias para encontrar un lugar en el sistema.

La utilidad de este estudio, radica en que se muestra la importancia de potenciar los recursos resilientes de los niños, niñas y adolescentes (nnya) en sistemas de protección a la infancia, en donde las personas que trabajan en estas instituciones asumen un rol activo en el desarrollo de estos niños(as) y jóvenes.

El estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos, desarrollado por Castañera y Guevara en el año 2005, tuvo como objetivo realizar una descripción interpretativa de los factores tanto de riesgo como de protección que caracterizan el nivel de desarrollo de resiliencia en seis niños y siete niñas en situación de abandono, que han estado a cargo de cada hogar, durante más de tres meses.

La muestra se conformó por un total de trece niños, cuyas edades se encuentra entre los diez y diecisiete años. Los hogares sustitutos están contratados por el Centro San Jerónimo de Bogotá, Colombia.

Las técnicas utilizadas corresponden a la observación participante, el test de factores resilientes de Grotberg (mide la capacidad resiliente intrapsíquicas de los niños y las niñas) y la entrevista semiestructurada aplicada a algunos miembros de la familia sustituta, (dentro de los cuales se incluye una madre sustituta, profesores y algunos niños y niñas declarados(as) en situación de abandono).

La rueda de la resiliencia se muestra en este estudio, siendo ésta compuesta por seis elementos que señalan factores de protección que están divididos en dos grandes grupos, a saber: el grupo de factores base para que se construya resiliencia, los cuales tienen que ver con: brindar afecto y apoyo, otorgar participación y establecer y transmitir expectativas elevadas y el segundo grupo se relaciona con el efecto mitigador en factores tales como, enseñar habilidades, fijar límites y enriquecer vínculos pro-sociales. Es de resaltar, que estos factores fueron escogidos como representativos entre muchos otros de los cuales se tuvo conocimiento en ciento seis investigaciones. Estos factores son definidos por Milstein y Henderson (2003) de la siguiente manera:



- Brindar afecto y apoyo: Estar pendiente de apoyar y solucionar las necesidades de todos los miembros de la familia, estimular a los reticentes, lo cual implica la comunicación constante con el sujeto y además le permite saber el motivo de sus estados de malestar, dedicar tiempo a compartir con los niños y niñas para solucionar un problema de conducta y centrarse en las fortalezas del niño o niña y no en sus debilidades.

- Brindar oportunidades de participación significativa: Provee escucha activa a todas las ideas de los miembros para solucionar los problemas, asignando importantes responsabilidades.

- Establecer y transmitir expectativas elevadas: Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, lo responsabiliza de sus propias obligaciones.

-Enriquecer vínculos pro-sociales: Se refiere a otorgar roles significativos en la consecución de tareas importantes como solucionar un problema, que hace que los individuos se sientan valorados por sus fortalezas, incrementando su autoestima, lo cual le ayuda al sujeto a relacionarse con las otras personas y con su alrededor en iguales condiciones.

-Fijar límites: Convocar afectuosamente a los miembros para que participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.

- Enseñar habilidades para la vida: Conocimiento compartido entre pares (de igual edad o/y jerarquía) sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

Los resultados indicaron que la mayoría de la población se encuentra entre el nivel de resiliencia regenerativa y adaptativa, lo cual indica que tanto el hogar sustituto como la institución educativa facilitan un mediano desarrollo resiliente en la mayoría de los casos, es decir, estos no obstaculizan el desarrollo de la resiliencia.

Se encontró como una de las categorías que se repite en la mayoría de los sujetos que se encuentra en una etapa de desarrollo media o alta, la existencia de metas

definidas y que tiene como característica proporcionar la independencia económica necesaria y la no repetición de patrones de maltrato ejercida sobre ellos.

Los autores de este estudio, indican que es posible decir, que los hogares sustitutos, nunca llegan a suplir completamente a la familia biológica, ya que a pesar de una figura adulta viva con los(as) niños(as), esta no alcanza a ser una figura vincular importante, dado que el número de menores excede la capacidad de atención y apoyo para cada uno.

Además presentan sus resultados vinculados con la teoría de los factores de la rueda de la resiliencia, expuesta anteriormente.

En la cual las primeras categorías que se hace necesario resaltar están relacionadas con la cohesión y el apoyo mutuo, que dejaron ver la coherencia entre el comportamiento verbal y no verbal dentro de las interacciones de la familia y la escuela, contextos en los cuales se mueven los niños y que pueden o no sustentar la existencia del brindar afecto y apoyo, componente ultimo caracterizado por Henderson & Milstein (2003), como el factor base de la rueda de la resiliencia.

Se puede decir que existen relaciones que brindan apoyo y afecto suficientes a través de los cuales los niños y niñas pueden construir la resiliencia, tales como: relación de pares y con algunos adultos, pero sin embargo hay factores de riesgo a los que se debe poner atención tales como; la desigualdad que existe en las oportunidades que tienen los niños y niñas de restablecer relaciones con su familia biológica, así sea esporádicamente, ya que algunos tienen posibilidad de tener contacto con algún familiar biológico, mientras que otros no, debido al alto riesgo que corren en su familia, lo cual se suma a la inexistencia de una figura significativa.

Lo anterior se debe a que no existe una intervención que facilite el restablecimiento de dichas relaciones por medio de mecanismos de atenuación de factores de riesgo. Estos mecanismos o estrategias de intervención facilitarían el regreso a casa de los niños y niñas en protección, una vez fuera eliminada la posibilidad del maltrato o del abandono en el interior de dichas familias biológicas.

En la medida en que se restablezcan las relaciones biológicas y vinculares entre hijos y padres biológicos, se atracara de manera directa la posibilidad de que se presente nuevamente la situación de abandono en generaciones futuras. Sin embargo, esto requiere de un cambio de políticas sociales en cuanto a la destinación de recursos económicos para la reformulación de programas ya establecidos, con miras a mejorar la intervención en las familias biológicas de los menores.

Es importante resaltar que pese a lo anterior, como se demostró en los trece casos estudiados, el hogar sustituto es de gran valía para extraer a los niños de la problemática del abandono y reducir las secuelas psicológicas dejadas por el mismo, posibilitando así un desarrollo resiliente.

Ampliando la idea de cómo surge una coherencia por medio de los factores hallados tanto en la categoría de mutuo apoyo como en la de cohesión, a través de los factores resilientes que se muestra como base para que se de este proceso, se refiere precisamente a la existencia de una relación vincular significativa para la persona que enfrente una adversidad. A este hecho hace referencia diversos autores (Milstein & Henderson. Walsh, Kotliarenco, Caceres & Fontecilla) y al respecto se encontró que todos los sujetos de la muestra, excepto uno, se caracterizan por tener al menos un vinculo significativo con amigos, o profesores, o el psicólogo, y /o alguno o algunos hermanos de sangre, lo cual les ha ayudado en este proceso.

La importancia de la revisión de este estudio en esta monografía, apunta a la misma línea del estudio anteriormente revisado, ya que se centra, en la importancia del rol del educador o cuidador. Principalmente, en que estas figuras actúan como un factor protector, es decir, los adultos, ya sea como profesores o padres sustitutos, al desarrollar estrategias de acercamiento individual con cada menor posibilita un espacio donde hay un conocimiento mutuo entre adultos y niños(as) y jóvenes. De esta manera, se puede ayudar a que la visión de los adultos se amplíe y se comprenda aun mas a los menores a su cargo, convirtiéndose en figuras importantes de apoyo mediante sus comportamientos coherentes verbales y no verbales que el adulto representan pueden posibilitarle al niño(a) un espacio donde se conciba como un

sujeto que pertenece a un determinado grupo social y que es posible re-significar las consecuencias del abandono, proyectándole de una manera eficaz lo positivo que puede llegar a ser un cambio en sus creencias.

De lo anterior, se deduce que es importante proporcionar un apoyo psicológico directo al interior del hogar, que se refiere a la relación no solo padres sustitutos- niños(as), sino que entre pares tanto en el hogar como fuera de él, ya sea en el colegio o en el barrio, como también en la relación padres sustitutos-profesores, alumnos-profesores.

Osorio y Romero (2007) realizaron un estudio denominado “Orden, sentido y significado como indicador de resiliencia en el juego de niños institucionalizados”, dicho estudio tuvo carácter exploratorio- descriptivo. Su objetivo principal consistió en identificar las conductas que se presentan como indicadores de sentido, orden y significado en niños institucionalizados mediante el juego.

La muestra se conformó por 6 niños y 6 niñas entre 6 ó 7 años, que cursan el primer grado de primaria en el Colegio del Puericultorio Pérez Araníbar Lima, denominados institucionalizados, es decir, niños que viven en una institución de naturaleza benéfica por razones de situación de riesgo.

Las técnicas utilizadas se basaron en la observación participante y un instrumento elaborado por quienes realizaron esta investigación, en el que se consideraron ítems que reflejan lo más cercanamente posible conductas asociadas al indicador de orden, sentido y significado, como factor generador de resiliencia. Dentro de los ítems se encuentran: “ querer ganar el juego”, “fomenta el orden durante el juego”, “ papel de líder”, “ facilita el juego”, “ comparte un instrumento o juguete “, “inicia el juego”, “ se preocupa por sus compañeros”, “ sigue las reglas del juego”, “tolera agresión de compañeros en el juego”, “enfrenta positivamente situaciones difíciles” y “enfrenta positivamente situaciones difíciles”

Dentro de este estudio, se consideró el enfoque teórico de Vanistandael, centrado en la segunda clave generadora de resiliencia, es decir, la capacidad para averiguar

algún significado, sentido o coherencia en cuanto ocurre en la vida. El autor describe a la palabra 'significado' como una especie de intuición que tiene el individuo de que en la vida hay algo más que las meras experiencias, como un entendimiento profundo de que en cada situación subyace algo positivo que aporta a la vida coherencia y orientación y este sentimiento lo pone como una necesidad.

Por otro lado, se considera el juego, como un aspecto central de este estudio. Si bien, es de conocimiento común, que la infancia es la etapa de aprendizaje necesaria para la edad adulta, siendo el juego el móvil de los infantes. Cabe destacar que el juego consiste en una serie de movimientos y de actos concertados que tienden hacia un fin, aunque no sea consciente (Fingermann, 1970). También, Gross (1986) lo define como ejercicio preparatorio para la vida, son ejercicios mediante los cuales los niños se preparan para las tareas de la vida de los adultos. Sin olvidar, la característica fundamental del juego, la existencia de reglas, las cuales son determinadas por los participantes y por el carácter de seriedad que el juego contiene, no se rompen fácilmente. El niño toma al juego muy en serio, aunque sabe que es ficticio, pero vive y goza emocionalmente en esa fantasía.

Por tanto, las autoras de este estudio, se refieren que a través del juego el niño traduce o transforma la experiencia que tiene del mundo, "el buen juego es generador de resiliencia" (Silva, 1999). A través de los juegos los niños procesan las adversidades luego de haberlas comprendido en su mundo; en el juego expresan sus impulsos destructivos y agresivos sin sentir miedo, dando soluciones a las situaciones vividas, sintiendo que tienen el control de su realidad. Así, el niño "comunica" su situación. En la revisión que realizan, se refieren a casos en que los niños expuestos a violencia inhiben su capacidad de juego, es decir, dejan de jugar o lo hacen de manera restringida; en otros casos la violencia estimula la conducta de juegos y los lleva a representar algunos temas con más frecuencia relacionados con sucesos violentos. (Silva, 1999).

En los resultados se encuentra en reiteradas ocasiones las siguientes conductas: "sabe lo que quiere en el juego", "comparte un juguete o instrumento de juego". Con

una frecuencia menor a las anteriores, se encuentran las conductas de “seguir las reglas del juego” y “facilitar el juego”. Las conductas de “imitar a un personaje socialmente aceptable durante el juego” y “tolerar la agresión de un compañero en el juego”, se dan con una menor frecuencia.

La conclusión de las autoras permite afirmar que el buen juego es generador de resiliencia, en el sentido que en este, los niños deslizan su energía, exteriorizando su sentir, su necesidad de compartir, desenvuelven sus habilidades sociales y las desarrollan, encontrando circunstancias que le permitan desarrollar sus capacidades de enfrentamiento positivo ante las situaciones lúdicas que le resulte adversas, cumpliéndose de esta forma que el juego es para el niño un instrumento de afirmación del sí mismo, es a su vez, un espacio especial que se desarrolla con cierto orden y reglas puestas por los niños. (Fingermann, 1970).

Encontramos que el juego es una oportunidad no sólo para la reafirmación el yo del niño, sino también para darse cuenta que sus experiencias personales referidas a situaciones de riesgo tienen un sentido y un significado que van más allá de lo cotidiano para transformarse en actitudes y entrenamiento positivos dentro de su interacción lúdica con sus compañeros. Tal como lo observaron en la realización de esta investigación, el hecho que uno de los niños quería quedarse con un instrumento de juego, y los demás participantes lo rodean y convencen para seguir jugando, lo cual indica que comprenden que el juego tiene un objetivo, el cual es compartir y continuar, de lo contrario este se acaba, descubriendo así el sentido de jugar en equipo marcando objetivos en el.

Por tanto, este estudio da a conocer la importancia del juego en la potenciación de factores resilientes. Como se mencionó anteriormente, la figura de los adultos significativos es fundamental, un método de acercamiento a los niños, niñas y adolescente, puede generarse a través del juego, generando espacios en donde los principales educadores o cuidadores participen en estas actividades y comprendan el sentido del juego para los niños y niñas en su desarrollo, potenciando los recursos

resilientes de éstos.

El siguiente estudio sobre resiliencia en niños con experiencias de abandono realizado por Obando y colaboradores en el año 2010, tuvo como propósito aportar a la discusión de los procesos resilientes y el significado de estos procesos en el desarrollo de niños en condición de adoptabilidad en Colombia. Para la realización de este se consideraron relatos que estos niños han constituido respecto a sus experiencias de vida a lo largo de su proceso de desarrollo. Los datos se constituyen a través de datos publicados en los informes e investigaciones del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), cifras correspondientes a la situación de los niños en condiciones de desprotección y abandono emitidas por esta institución (ICBF, 2008; 2006; 2003).

En la perspectiva de este artículo, la resiliencia se asume como la capacidad que tiene cada sujeto de reorganizar su vida desde sí mismo, teniendo como recurso indispensable la construcción de una ética vital, que se teje desde la consciencia, y que orienta los procesos de identidad a lo largo del desarrollo.

En este estudio se hace referencia a las políticas del estado Colombiano, dirigidas a los niños que no pueden permanecer con su familia biológica, se cuenta la adopción como una medida para asegurar su protección y desarrollo (Presidencia de la República, 1960). Sin embargo, esta medida favorece sólo a una parte de la población de niños que no se encuentran en su hogar de origen. Por ejemplo, durante el periodo comprendido entre el 2000 y 2002, según un reporte del ICBF, únicamente 7.847 niños de los 35.000 declarados en situación de adoptabilidad, accedieron a una nueva familia. La población restante debió permanecer en ONGs prestadoras del servicio de protección al Estado y reguladas por el ICBF, o continuar en la calle (ICBF, 2006).

Como también, se señala que frente a la condición de un niño en situación de adopción, no es posible evadir las complejidades de su organización psicológica implicadas. El hecho de que un niño pueda llegar a ser adoptado no significa que

haya conquistado una organización psicológica que le asegure su vinculación como hijo de la familia adoptante, ni tampoco la posibilidad de continuar el curso de la vida dentro de los parámetros de un desarrollo armonioso. A su vez, las cifras del ICBF muestran que los niños, al presentar ciertas características como pertenecer a grupos de dos o más hermanos, ser mayores de 14 años, poseer alguna forma de discapacidad física, mental o sensorial, tienen una menor posibilidad de ser adoptados, evidenciando la emergencia de un fenómeno de doble discriminación, al cual de forma involuntaria son sometidos estos niños en su proceso de institucionalización de la vida cotidiana.

Como resultado de procesos de investigación con estos grupos poblacionales, se llegó a la conclusión de que cuando las instituciones asumen el compromiso de protección infantil, se requiere que los adultos que acompañan a estos niños en su cotidianidad, logren reconocerlos en la singularidad de su subjetividad, trascendiendo en su labor de acompañamiento. Los aspectos relativos a la satisfacción de necesidades básicas (alimentación, vivienda, salud, educación), que si bien son fundamentales para la supervivencia de estos niños, no garantiza que ellos superen las secuelas que a nivel emocional, cognitivo, ético y estético deja la experiencia de abandono, y el sentimiento de ser víctimas (2006; 2002), de ser sujetos desempoderados (Obando, 2006a; Obando, 2010).

Los investigadores comparten la opinión de autores como Boris Cyrulnik, (2002); Olga Lucia Obando, (2006b; 2009); María Eugenia Villalobos (2003), María Eugenia Colmenares, (2002a; 2002b) entre otros, quienes plantean que para favorecer en los niños la continuidad de su desarrollo, se hace necesario que los adultos acompañantes propicien el establecimiento de vínculos significativos que les permitan reconocerse a sí mismos, para de esta manera lograr establecer lazos filiales con un grupo y con la cultura. Es necesario que se re-construya el discurso de víctima sobre el niño abandonado, discurso que los agentes adultos han construido y que desconoce al niño en su subjetividad.



Como lo reportan Mariza Terezinha Soares de Souza y Ceneide María de Oliveira Cervený (2006) en su artículo, se han realizado múltiples estudios sobre el fenómeno de la resiliencia, y hasta el 2004 se encontraban en la American Psychological Association (APA) cerca de 1.800 artículos que contenían la palabra resiliencia. Los trabajos publicados sobre resiliencia en los últimos años son primordialmente de carácter sistémico y ecológico, en tanto abordan la resiliencia desde los factores de riesgo, factores protectores y temáticas psicosociales relacionadas con los mismos en el ámbito familiar. A pesar de existir un número tan elevado de investigaciones, las autoras de este artículo comparten la inquietud acerca de la existencia de vacíos teóricos e investigativos, dado que aún no se agota la discusión para establecer la comprensión sobre los recursos psicológicos intrínsecos del sujeto, puestos en juego cuando éste es considerado resiliente. Además, las poblaciones con las que se han realizado la mayoría de los estudios, les caracteriza el estar conformadas por grupos de adultos y/o adolescentes (Soarez de Souza y De Oliveira, 2006).

Si bien los aportes de los autores referenciados desde la perspectiva ecológica permiten profundizar sobre el concepto y aclarar el significado de diferentes factores personales y sociales en la comprensión del fenómeno resiliente, se comparte la conclusión de Souza y De Oliveira (2006) acerca de la pertinencia de develar los recursos y las construcciones psicológicas que realiza el sujeto, y para el caso específico de nuestras investigaciones, el niño, para constituirse en sujeto resiliente ante un evento traumático.

A pesar de que la situación de adopción, en el caso ejemplar de niños colombianos, se encuentra regulada por normativas estatales y hace parte de las ofertas de protección a la familia, la niñez y la infancia, dicha normatividad por sí misma no es garantía de procesos que fortalezcan el desarrollo psicológico, moral, ético y estético de esta población.

Este estudio se acopla a las ideas expuestas anteriormente sobre la relevancia del rol activo de quienes comparten la mayor parte del tiempo con los niños(as) y adolescentes en centros de protección, quienes debiesen establecer vínculos

significativos con los nny. Como también se destaca, la crítica que realiza, la cual es compartida en la realidad de nuestro país, ya que esta radica en la necesidad de construir, reconstruir y renovar los discursos sobre la población de niños en situación de adopción o que se encuentran en sistemas de protección a la infancia, discursos que reconozcan a esos sujetos más allá de su condición de simples beneficiarios de los programas de protección, más allá de su lugar de víctimas desempoderadas y los identifique como sujetos psicológicos con poder para afrontar su situación, resignificarla y construir alternativas.

Vásquez, a comienzos del presente año, revela la realidad de los niños(as) y adolescentes al interior de los hogares de protección bajo red SENAME, en Chile

En primera instancia, da a conocer las situaciones de abuso cometidas al interior de estos centros de protección, como el caso del Hogar Inmaculada Concepción, que fue cerrado tras detectarse que al menos 12 niñas y adolescentes fueron violadas por otros internos y el administrador. Situación que también ha ocurrido en las Aldeas Infantiles S.O.S, que debieron recurrir a la justicia tras haber sido abusado cuatro niñas bajo su cuidado, cuyos hechos habrían sido efectuados por jóvenes que albergaban en el mismo lugar.

Estos abusos, llegan al planteamiento que aun cuando se rescata a los niños de sus familias violentas o demasiado dañadas, también puede fallar y constituirse en un nuevo escenario de abuso. Dentro de los motivos, se señala la falta de control y de preparación del personal que trata con los niños; en otras, hay falta de criterio. Por ejemplo, en los casos donde se golpea a los niños, como se denunció en dos hogares del Ejército de Salvación que fueron cerrados por Sename a comienzos de 2010.

Por otro lado, se encuentran irregularidades en la trata y tráfico por guarda ilegal, en donde se constató la ausencia de niños que se encontraban en “proceso de acercamiento familiar” por periodos cercanos al año, sin autorización del respectivo tribunal de familia y siendo consignada como presente en el sistema de Senainfo. Esto revela que el hecho de “ser considerada como presente en el Senainfo” implica

que aunque el hogar no supiera dónde estaba la niña, igual cobraba al Estado la correspondiente subvención por ella. Dichas situaciones, se han dado en el Hogar El Broquel, del Ejército de Salvación, como también en dos hogares de fundación Mi Casa (“Puertas Abiertas” y “Abriendo Caminos”) que la propia entidad cerró a fines de 2009. Según Angélica Marín, jefa del departamento de protección de derechos del Sename, en las supervisiones realizadas “se revela la ausencia continua de los niños especialmente en el horario nocturno y fines de semana, los cuales figuran presentes en las nóminas internas, sin que los educadores y profesionales tengan certeza de su paradero”.

La Comisión Despeje, en su momento, detectó estos problemas y acordó con el SENAME poner límites a una fórmula usada por algunos centros: el acercamiento familiar. Cuya situación de acercamiento familiar debe ser informada y no superar los seis meses en este proceso.

Otra irregularidad importante, son las condiciones de precariedad en la que se encuentran estos centros. Principalmente se destacan condiciones de higiene, falta de profesionales, como también que los niños con problemas de salud mental no reciben la atención necesaria.

Si bien, en los estudios anteriores se destaca la importancia de la figura del cuidador en los sistemas de protección a la infancia. Esta revisión, permite tener una visión sobre la realidad al interior de los Hogares de protección. Lo cual presenta la necesidad de levantar un diagnóstico y elaborar un nuevo reglamento para el funcionamiento de los hogares, tras haber evidenciado que varios centros carecen de personal capacitado y tienen una administración deficiente. Es así como la importancia de contar con un registro minucioso de todo el personal y contar con las condiciones de infraestructura y mobiliario adecuadas resulta fundamental. Sin desmerecer la labor ejercida por los 60 hogares para niños en situación de riesgo es importante. No obstante, es imprescindible realizar ajustes en la administración y la misión que cumplen.

## **CAPITULO III**

### **DISCUSION**

Tras haber realizado la revisión desde la teoría del apego hasta llegar al enfoque de la resiliencia en sistemas de protección a la infancia, la relación entre ambas se hace evidente.

Como se ha demostrado, el bebé que aprende que su conducta de aproximación a los adultos, se genera llamando su atención cuando él se encuentra incómodo o ansioso, tiene una respuesta de acercamiento del cuidador que le permite adquirir confianza en los adultos y un sentimiento de seguridad para explorar el mundo que le rodea, estará desarrollando un apego seguro. Como también se ha visto, en el caso contrario, en el cual los cuidadores no responden a las señales y solicitudes del niño, éste acabará desarrollando pautas de vinculación disfuncionales y una visión del mundo como amenazante e inseguro. Lo cual, en gran parte de los casos, genera trastornos en la forma en que los niños perciben el mundo desde muy pequeños y desarrollan toda una serie de mecanismos de defensa frente a su inseguridad y sus temores.

Sin duda el vínculo de apego, tiene un impacto enorme para guiar el trabajo que se realiza con niños, niñas y adolescentes que han vivenciado privaciones y malos tratos, pero también es fundamental destacar que este vínculo no es rígido, sino que puede cambiar en el desarrollo de los niños(as), ya que existen evidencias en que basta con que el niño logre establecer un vínculo que le otorgue cuidados, cariño y protección para que pueda desarrollar un vínculo de apego seguro. Es aquí, donde es fundamental el enfoque de la resiliencia, principalmente debido a que en los programas o centros de protección a la infancia, la figura del cuidador es de suma importancia, pues son ellos quienes finalmente construyen un ambiente terapéutico en los hogares de acogida, ya que no existe una terapia más intensa que la vivencia de 24 horas al día en un ambiente que otorga seguridad y afecto, en la cual se da

atención a las necesidades especiales de cada niño. Su rol consiste en tratar de ofrecer una experiencia de vinculación nueva, como adultos dispuestos a responder a las necesidades, a ser sensibles para reconocer sus emociones, a manifestarles su aceptación valorándoles por lo que son con independencia de su conducta, y a implicarse con ellos en un trabajo en conjunto y participativo. Todo ello conforma una experiencia a la que difícilmente han podido tener acceso los niños y adolescentes de protección.

En su labor, los cuidadores se presentan ante los niños(as) y adolescentes como nuevas figuras educativas que van a formar vínculos de relación con ellos. Por tanto, deben conocer las dimensiones fundamentales a través de las cuales guiar su trabajo.

Es por esto, que el rol del psicólogo radica en realizar inducciones a quienes por primera vez se enfrenten a este desafío en los hogares de protección, como también en realizar constantemente capacitaciones sobre apego y resiliencia. Es decir, los educadores deben partir del conocimiento de esta realidad y de que una gran parte de los problemas de conducta de los niños, ya sean de tipo externalizantes en forma de conducta hostil, o tipo internalizantes con comportamientos depresivos o ansiosos, son en la mayoría, manifestaciones conductuales de otros problemas más extensos.

De este modo es posible alertar a los educadores sobre algunos mensajes confusos por parte de los niños. En ocasiones, con su lenguaje y su conducta los niños pueden estar indicando que no necesitan a los adultos y que prefieren cuidarse por sí mismos, que necesitan la atención del adulto constantemente pero que no le sirve de ayuda, o que para rebajar su ansiedad necesitan controlar al adulto y todo lo que sucede en el hogar. Generalmente, los cuidadores presentan tendencias a aplicar un autoritarismo de “domar”, o por el contrario, una actitud excesivamente permisiva para seducirles y obtener su colaboración. Es por esto que los cuidadores deben tener en cuenta las verdaderas necesidades que se esconden detrás de estos mensajes y cómo estos niños han llegado a desarrollar esos patrones de vinculación inseguros y ansiosos. Esto es especialmente difícil cuando las manifestaciones de los niños y adolescentes consisten en conductas extremadamente resistentes y hostiles.

Una de las líneas fundamentales del trabajo educativo en acogimiento residencial, es la necesidad de ir más allá del trabajo sobre la conducta observable de los niños(as) y adolescentes. Por lo que es sumamente importante observar los comportamientos, tratando de incentivar los que sean positivos e intervenir y llamar la atención sobre aquellas cuestiones que merezcan una corrección, generalmente Sin embargo, los educadores deben desarrollar las habilidades que les permitan trabajar los aspectos emocionales que están detrás de esas conductas y para ello se requieren unas estrategias más sutiles y un conjunto de conocimientos sobre la materia. Desde la teoría del apego se pueden comprender las dificultades que los niños que han vivido situaciones de malos tratos pueden presentar en el manejo de sus emociones y satisfacción de sus necesidades cuando se encuentran en un momento de ansiedad o amenaza. Trabajar con ellos el significado de las emociones y como expresarlas de manera socialmente aceptable es una tarea esencial. La conexión entre el manejo de sus emociones y la expresión de conductas disruptivas debe ser objeto de intervención prioritaria para los educadores.

La creación de un ambiente terapéutico en acogimiento residencial está dada por la importancia de comprender las principales modalidades de reacción emocional de los niños que han estado expuestos a situaciones muy traumáticas tanto en su familia como en su entorno inmediato.

Es por esta razón, que es necesario desarrollar un proyecto educativo que se conforme en varias teorías, partiendo desde la teoría del vínculo de apego. En donde los cuidadores o educadores sociales, orienten su trabajo a la luz de esta teoría, de modo que la aplicación de sus estrategias no se base exclusivamente en el control excesivo de las conductas, normas y aplicación de incentivos y refuerzos, sino que se vincule con el trabajo sobre sentimientos y emociones.

Los proyectos educativos deben plantearse un modelo en el que los educadores realmente puedan implicarse con los niños y jóvenes en compartir experiencias y actividades, ideando nuevos escenarios y nuevas posibilidades que sean atractivos y productivos.

Estas capacitaciones permiten que el psicólogo contribuya al trabajo de los cuidadores, quienes deben ser validados como verdaderos tutores de resiliencia basándose en que los niños, niñas y adolescentes se perciban así mismos como sujetos con capacidades y opinión propia, que potencien la autoestima, seguridad, autonomía, conocimiento en cuanto a sus derechos y deberes. Es fundamental que se realice una observación y evaluación adecuada de las necesidades de cada niño acogido, de modo que sea posible detectar sus patrones de vinculación y desarrollar estrategias a raíz de éstas. Esto permite crear la base del proyecto educativo individual, a través del cual se desarrollan intervenciones en base a las necesidades de cada niño, niña y adolescente.

Cabe destacar la importancia de la implementación de espacios que fomenten la autonomía y la responsabilidad en la vida cotidiana del hogar y este es uno de los aspectos más valorables de un proyecto educativo. El hecho de contar con una granja o taller, donde los niños(as) y adolescentes puedan ser escuchados y se sientan partícipes de estos, genera cambios importantes en sus aprendizajes y responsabilidades, potenciando su autonomía y competencia. Si bien, la adolescencia es el periodo en donde se hacen más evidentes estas necesidades, resulta mucho más positivo potenciarlas desde la infancia en algún grado.

En la actualidad, es totalmente necesario que los nnyas participen asumiendo pequeñas tareas de colaboración en el hogar, implicándose en planes de ocio de fin de semana o vacaciones, decidiendo la actividad extraescolar a realizar, haciendo sugerencias para elaborar o cambiar normas.

En Chile, se han desplegado políticas que promueven la desinstitucionalización y eviten la separación de los niños de sus familias. No obstante, en la actualidad, aun se presentan periodos de largas estadías en las instituciones, sin definición “de fondo” de las situaciones de los niños y niñas. Es por este motivo, que se busca una menor rotación por parte de los cuidadores y educadores sociales, por lo que a veces se trabaja e interactúa con modelos que no son acordes a los derechos del niño ni fomentan sus competencias. Es por esto, que si bien, dentro del rol del psicólogo,

como se ha mencionado, es importante otorgar información actualizada y pertinente a quienes se encuentran la mayor parte del tiempo en el trabajo práctico con los niños, niñas y adolescentes, con la finalidad de desarrollar intervenciones coherentes con su realidad, también resulta importante como una segunda línea de investigación realizar un perfil sobre los cuidadores y educadores sociales, ya que estos en la práctica, pueden no cumplir con los principios de una educación que fomente la resiliencia, ya sea porque experimentan falta de vínculos afectivos e implicación relacional con los niños y niñas, a menudo acompañada de una falta de continuidad en las relaciones terapéuticas o educativas, como también por dificultades para sentir empatía por el sufrimiento de los niños(as), que puede manifestarse por una distancia, indiferencia o rechazo cuando los niños expresan sus sentimientos de forma agresiva o disruptiva. O bien, puede ocurrir un sobre identificación con el sufrimiento de estos niños, que puede conducir a respuestas sobreprotectores y desconocimiento de sus recursos resilientes. Como sucede también, que la cantidad del personal no logra satisfacer lo que en teoría se propone sobre el proyecto educativo individual, produciendo un mayor desgaste por parte de quienes cumplen esta labor lo cual conlleva efectos negativos en el vínculo que establecen con estos niños(as) o jóvenes.

Con esta futura línea de investigación sobre el perfil de los cuidadores y educadores, es indispensable que la institución cuente con procesos de selección de personal que incorporen protocolos de reclutamiento, de entrevistas y aplicación de test, procesos de inducción, acompañamiento y de evaluación. Estos procedimientos deben extenderse para todos los cargos existentes en el centro residencial ya sean permanentes o trabajos temporales. Además, resulta interesante conocer cuáles son los estilos de apego que estos han desarrollado, lo cual permite tener una visión completa, como ya se ha indicado, a través de la observación e interacción el estilo de apego por parte de los niños y jóvenes, la cual se complementa acerca de cómo establecen vínculos los educadores.

A modo de conclusión, se ha destacado la importancia de considerar las historias de estos niños, niñas y adolescentes para generar intervenciones significativas, como



también potenciar los recursos resilientes en ellos. En donde, sin lugar a dudas, la figura del educador o cuidador es fundamental. Por tanto, es necesario que quien se encuentre desempeñando su labor dentro de estos hogares tenga conocimientos básicos tanto sobre el vínculo de apego como de los factores resilientes.

Sin embargo, aun cuando se han establecido directrices sobre la importancia del rol de los educadores en los sistemas de protección a la infancia, prevalece la concepción de ver a los niños(as) y adolescentes como meros objetos de protección, sin capacidad de participar y tomar decisiones en los asuntos que los afectan. Por esta razón es que los niños no encuentran sentido a las intervenciones respecto a sus vidas. Esta dificultad se presenta también, según los informes, en las ONGs y la sociedad en general, lo que dificulta la generación de espacios propicios para que los niños y adolescentes ejerzan sus derechos.

Es importante destacar, la visión del Hogar de protección, la cual se presenta de modo contradictorio. Por una parte, se encuentra desde un rol activo, cuya misión se basa, por ejemplo, en la reparación de los vínculos o preparación para la vida independiente, enfocado a una adaptación y futuro exitoso de esos niños, niñas y jóvenes. Pero éstos se encuentran en nivel teórico, ya que se desconocen en algunas ocasiones los recursos resilientes o se tienen percepciones erradas de éstos. Es decir, se pueden tener conocimientos sobre la resiliencia, pero no se emplean acciones para potenciarla. De acuerdo a observaciones se presenta el hogar de protección u otros centros de similares características desde un rol pasivo, ya que son meros receptores de niños(as) y jóvenes, sin trabajar intensamente su historia de dolor desde el día que ingresan. Muchas veces, se ignora la significación que tiene el permanecer un sistema de protección, aun cuando sea por periodos breves, su estadía en estos centros tiene un impacto en sus percepciones y vinculaciones, comenzando las intervenciones tardíamente, meses después de haber ingresado. Sumado a esto, se encuentran situaciones irregulares, como los casos de abusos o conductas sexualizadas al interior de estos sistemas de protección, o en casos en que los niños(as) y jóvenes con problemas de salud mental, no son tratados con el grado de atención necesaria, en donde se producen conflictos entre los nnya, desde donde el

hogar se presenta más bien con un rol pasivo, desde una creencia en que no hay otro lugar apto para que estos niños habiten, por tanto, se deben aceptar estas situaciones, como parte de convivir en uno de los sistemas de protección.

Por este motivo, es fundamental que el Hogar de protección tenga un rol activo en el desarrollo de estos niños, niñas y adolescente. En donde SENAME se preocupe de fiscalizar las irregularidades, como también de contar con un perfil de los cuidadores, que estos realmente puedan cumplir con las exigencias de su labor, y se lleve un registro del personal, como también, de los niños(as) y jóvenes, en donde la intervención comience el día en que estos ingresan, haciéndose cargo del significado que tiene para ellos el permanecer en un sistema de protección.

Dentro de las principales limitaciones, se destaca que en nuestro país no se han realizado investigaciones de tipo empíricas que relacionen el vínculo de apego y la resiliencia en contexto de sistemas de protección que permitan focalizar intervenciones que se desarrollen y sean congruentes con el contexto cultural chileno.

Es por esto que se considera fundamental promover nuevas líneas de investigación en el área que recojan antecedentes sobre la experiencia de la evolución del vínculo de estos niños, niñas y adolescentes con infancia vulnerada y la implicancia de esto en el desarrollo interpersonal en la vida adulta.

Es importante destacar, que la relación entre el vínculo de apego y resiliencia, es evidente en el contexto de los sistemas de protección. También se hace presente en diversos ámbitos, como por ejemplo, en el área educacional. En donde los profesores son figuras significativas para los niños(as) y adolescentes, por tanto, en la medida que estos comprendan como pueden ser un factor protector importante en los niños(as) y adolescentes, si generan un vínculo sustentable con ellos, podrán cambiar la visión que estos niños y jóvenes tienen del entorno y mantener vínculos positivos y significativos con otros lo que conlleva una mejor adaptación dentro y fuera del aula, potenciando sus recursos resilientes y a la vez disminuyendo problemáticas de baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, agresividad, entre otras. Por tanto, las

capacitaciones sobre vínculos de apego y factores resilientes, no solo pueden ser realizadas en este contexto u otros, sino que también se hacen necesarias

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aldeas infantiles SOS Internacional (Ed.) (2009). *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*. Recuperado de <http://www.aldeasinfantiles.es/Conocenos/publicaciones/otras-publicaciones/Documents/SOSDirectrices-Cuidado-Alternativo-Ninos.pdf.pdf>
- Arancibia, E. (2010). *Adolescentes victimas de Bullying a luz de la Teoría de Apego*. Memoria no publicada de título de psicólogo. Universidad Viña del Mar
- Barudy, J. & Dantagman, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Bowlby, J. (1993a). *La separación afectiva*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1993b). *La pérdida afectiva*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida I: el apego*. Barcelona: Paidós.
- Bravo, A. & Del Valle, J. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30 (1) 42-52. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1655.pdf>
- Bravo, A., Del Valle, J. & López, M. (2010), Estrategias para la captación de familias acogedoras. *Papeles del Psicólogo*, 31(3). 289-295. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1858.pdf>
- Castañeda, P. & Guevara, A. (2005) *Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos*. Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis04.pdf>
- Céspedes, A. (2011). *Educación de las emociones: educar para la vida*. Ed. Vergara
- Cyrlunik, B. (2005a). *El amor que nos cura*. Barcelona: Ed. Gedisa

- Cyrułnik, B. (2006b). *Los patitos feos: Resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Del Valle (1992) *Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Situación actual y aportaciones en los enfoques eco psicológicos*. *Psicothema*. Vol. 4 531-542. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=849>.
- Duran, E. & Valoyes, E. (2009). *Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 7(2), 761-783. Recuperado de: [http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2009000200008&lng=es&nrm=](http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200008&lng=es&nrm=)
- Elvira, L. (coord.). (2011). *Salud mental de menores en acogimiento residencial. Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la Comunidad Autónoma de Extremadura*. Badajoz: Junta de Extremadura.
- Fingermann, G. (1970). *El juego y sus proyecciones sociales*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy: cómo superar las adversidades*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Liebert, R. & Spiegler, M. (2000). *Personalidad: Estrategias y temas*. México: International Thomson.
- Llórens, M. (2005). *Niños con experiencia de vida en la calle: Una aproximación psicológica*. Buenos Aires: Paidós.
- Manciaux, M. (2001). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Marrone, M. & Diamond, N. (2009). *Teoría del apego: Enfoque actual (2ª ed.)*. Madrid: Ed. Psimatica
- Martínez, I. (2006). *La resiliencia invisible* .Ed. Gedisa.

- Martínez, V. (2010). *Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME* (Resumen ejecutivo). UNICEF-SENAME. Recuperado de [http://www.sename.cl/wsename/otros/resumen\\_SENAME\\_UNICEF.pdf](http://www.sename.cl/wsename/otros/resumen_SENAME_UNICEF.pdf)
- Méndez L. & Gonzales L. (2002). Descripción de patrones de apego en menores institucionalizados con problemas conductuales. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile* 11(2) 57-92. Recuperado de <http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17288/18030>
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, 9 (17) 83-96.
- Muñoz, V. & Sotelo, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo. *Revista Complutense de educación* 16(1). 107-124. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0505120107A>
- Servicio Nacional de Menores (SENAME) (2010). *Bases técnicas línea de acción centros residenciales modalidad residencias especializadas*. Recuperado de: [http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p4-12-02-2010/BASES\\_TEC\\_REN.pdf](http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p4-12-02-2010/BASES_TEC_REN.pdf)
- Obando, O. L., Villalobos, M. E., Lorena Arango, S. (2010). Resiliencia en niños con experiencias de abandono. *Acta Colombiana de Psicología*, 13 (2), 149-159. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=79819279013>
- Ow, A. (2004). *Estudio Exploratorio-Descriptivo sobre Autoestima y Creatividad en niños y niñas de dos hogares en protección simple de la Provincia de Quillota*. (Tesis no publicada de título de psicólogo). Universidad Viña del Mar
- Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar. (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.*

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

Rygaard, N. (2008). *El niño abandonado: Guías para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Ed. Gedisa.

Tomkiewicz, S. (2001). *La adolescencia robada una vida de resistencia, resiliencia frente a la adversidad*. Buenos Aires: LOM ediciones.

Quality 4 Children (2007). *Estándares para el cuidado de niños fuera de su familia biológica en Europa*. Recuperado de <http://www.quality4children.info>

Vanistendael, S. (1994). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: Capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: Oficina Internacional Católica de la Infancia.

Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible: Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: Construir la Resiliencia*. Barcelona: Ed. Gedisa.