

Otros libros
Eón /UAEM

*Salud y enfermedad bucal:
avances científicos (vol. 1)*
Rosalía Contreras Bulnes
Rogelio José Scougall Vilchis
(Coordinadores)

*Diez autores clave para
comprender la comunicación
como metadisciplina*
Gustavo Garduño Oropeza
Lenin Martell Gámez
(Coordinadores)

*Las ciencias sociales y sus
abordajes en los estudios
avanzados*
Ramiro Medrano González
Aristeo Santos López
Juan José Gutiérrez Chaparro
(Coordinadores)

*Simulación de una descarga
eléctrica a través de
software libre*
Mario Ibañez Olvera
José Luis Tapia Fabela
Juan Alfonso Salazar Torres

*Migración internacional, territo-
rios y sujetos migrantes del
Estado de México*
Norma Baca Tavira
Renato Salas Alfaro
(Coordinadores)

El estudio de la resiliencia es indispensable ante el entorno actual de inestabilidad y crisis. Los individuos requieren de un continuo ajuste y adaptación a las circunstancias de manera funcional e incluso óptima, en especial la niñez y la adolescencia, que pueden ser periodos críticos del desarrollo humano. La presente investigación es un recorrido por el argumento de que los niños y adolescentes resilientes poseen, en general, más recursos psicológicos para hacer frente a la adversidad.

ISBN: 978-607-9426-54-5



Norma Ivonne
González Arratia López Fuentes

Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes.
Cómo desarrollarse en tiempos de crisis



Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes

Cómo desarrollarse en tiempos de crisis

Norma Ivonne
González Arratia López Fuentes



Norma Ivonne González
Arratia López Fuentes

Doctora en Investigación Psicológica por la Universidad Iberoamericana. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 2, Perfil Promep y líder del Cuerpo Académico Consolidado Cultura y Personalidad. Recibió la distinción Rogelio Díaz Guerrero a Jóvenes Investigadores de la Psicología Social y Etnopsicología y obtuvo el Premio Estatal de Ciencia y Tecnología, modalidad Ciencias Sociales, por el Consejo Mexiquense de Ciencia y Tecnología (COMECYT) del Gobierno del Estado de México. Correo electrónico: <nigalf@yahoo.com.mx>.

Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes

Cómo desarrollarse
en tiempos de crisis



Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes

Cómo desarrollarse en tiempos de crisis

Norma Ivonne
González Arratia López Fuentes



Diseño y producción editorial: Ediciones Eón

ISBN: 978-607-9426-54-5

Segunda edición: Agosto 2016

© Universidad Autónoma del Estado de México
Instituto Literario núm. 100 Ote.
C.P. 50000, Toluca, México
<<http://www.uaemex.mx>>

© Ediciones y Gráficos Eón, S.A. de C.V.
Av. México-Coyoacán No. 421
Col. Xoco, Deleg. Benito Juárez
México, D.F., C.P. 03330
Tels.: 5604-1204 / 5688-9112
administracion@edicioneseon.com.mx
www.edicioneseon.com.mx

El contenido total de este libro fue sometido a dictamen en el sistema de pares ciegos, con base en los criterios de la Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados.

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio, sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico



Dr. en D. Jorge Olvera García
Rector

Dra. en Est. Lat. Ángeles Ma. del Rosario Pérez Bernal
Secretaria de Investigación y Estudios Avanzados

Dr. en Inv. Psic. Manuel Gutiérrez Romero
Director de la Facultad de Ciencias de la Conducta

L.C.C. María del Socorro Castañeda Díaz
Directora de Difusión y Promoción de la Investigación y los Estudios Avanzados

L. L. L. Patricia Vega Villavicencio
Jefa del Departamento de Producción y Difusión Editorial

Dedicatoria

Este libro está especialmente dedicado a

Mi esposo

Mis hijos, María Fernanda y Horacio Manuel

Mi mamá

Mi papá †

Mis hermanos

Amaury Carlos

Gracias a mi familia por ser mi principal fuente de fortaleza y aliento.

Muy especialmente a todos y cada uno de los niños y adolescentes que participaron en cada una de las investigaciones, por mostrarme su alegría y valentía para seguir adelante a pesar de los desafíos que les ha tocado vivir y que me enseñaron no sólo a comprender, sino a ampliar mi fe en que tienen recursos para seguir adelante. Estoy en deuda con ustedes.

Índice

Prólogo	11
Introducción	13
Capítulo 1. ¿Por qué estudiar la resiliencia?	17
Capítulo 2. ¿Qué es la resiliencia?	23
Capítulo 3. Factores de riesgo y protección	33
Capítulo 4. Medición de la resiliencia	45
Capítulo 5. Resiliencia y personalidad en niños. Autoestima	57
Capítulo 6. Personalidad resistente	69
Capítulo 7. Familia y vínculo parental	75
Capítulo 8. Resiliencia y personalidad en adolescentes. Estilos de enfrentamiento	85
Capítulo 9. <i>Locus</i> de control	95

Capítulo 10. Religión-espiritualidad	101
Capítulo 11. Optimismo	109
Capítulo 12 . Desarrollo de la resiliencia	117
Conclusiones	129
Referencias	133
Anexo. Cuestionario de resiliencia	147

Prólogo

Este libro es el producto de casi una década de investigación sobre la resiliencia. La investigación llevada a cabo a lo largo de estos años se ha realizado con el financiamiento de dos diferentes proyectos registrados en la Secretaría de Investigación de la Universidad Autónoma del Estado de México titulados *Medición de la resiliencia en niños y Resiliencia y recursos psicológicos para la salud de la infancia a la adolescencia*; así como de la investigación de mi tesis doctoral sobre factores determinantes de la resiliencia en niños.

La principal motivación para escribirlo es que considero que hoy es más necesario que nunca ser resilientes, ya que vivimos en una época de retos y desafíos, así como de constantes y abruptos cambios, además de la presencia de situaciones inesperadas, que pueden presentarse en diferentes ámbitos: familiar, escolar, laboral, de pareja, entre otros, lo cual puede ser perjudicial para la salud psicológica de los individuos (González Arratia, Valdez y González, en prensa). Las personas que poseen más habilidades para resistir tienen una ventaja significativa frente a quienes se sienten desamparados o reaccionan como víctimas (Siebert, 2007).

La realización de este libro tiene varias razones. En primer lugar, el estudio de la resiliencia en México es relativamente nuevo y representa un aporte significativo para conocer cuáles son los recursos psicológi-



cos que poseen para salir adelante los niños y adolescentes de nuestro contexto. En segundo lugar, no basta con estudiar la adversidad y el trauma, sino que también es de nuestra competencia el análisis de los recursos positivos, la prevención y promoción de la salud mental.

En la presente obra se muestra un instrumento para la medición del constructo de resiliencia, el cual, por sus características psicométricas y a través de los hallazgos empíricos obtenidos mediante su utilización, ha resultado ser una forma objetiva para acercarse a su estudio. Asimismo, se incluyen algunas estrategias para el fomento y desarrollo de la resiliencia.

El presente libro está integrado por 12 capítulos. Los primeros cinco tienen la intención de dar al lector un panorama amplio acerca de la resiliencia, así como mostrar el instrumento creado para tal fin. Del capítulo 6 al 11 se incluye el tema de resiliencia con cada una de las variables de personalidad que se estudiaron. Se decidió dividirlo para facilitar la presentación, pero al mismo tiempo corresponde a diferentes estudios empíricos que muestran la naturaleza de la relación con la autoestima, estilos de enfrentamiento, *locus* de control, religiosidad-espiritualidad, optimismo, personalidad resistente y vínculo parental.

El capítulo 12, “El desarrollo de la resiliencia”, indica que existe la posibilidad de fomentar la resiliencia tanto en niños como en adolescentes. Al respecto, cabe mencionar que aún falta investigar el impacto y la efectividad de dichas estrategias, que serán motivo de investigación en un futuro próximo.

Finalmente, considero que la resiliencia es un concepto fructífero y reconozco que aún falta mucho por analizar y entender, pero es un buen inicio para los estudios del comportamiento humano.

La autora



Introducción

El objetivo de este libro es acercarnos al estudio de la resiliencia en niños y adolescentes mexicanos, así como conocer la relación que existe entre la resiliencia y diferentes variables de personalidad.

Lo que me ha motivado a hacerlo es que a través de la experiencia en el trabajo de investigación he podido observar que algunos niños y adolescentes se refieren a sí mismos con características positivas, a pesar de que sus historias de vida y antecedentes familiares y sociales podrían condicionarlos como personas con graves problemas sin oportunidad de un desarrollo sano. Además, a pesar de su popularidad en la actualidad, el constructo *resiliencia* merece ser analizado y estudiado de manera amplia y sistemática en este contexto para contar con conocimiento en torno al comportamiento humano. Por lo que cabe preguntarse, ¿cuáles son las características distintivas que poseen los individuos que, a pesar de encontrarse en una situación de crisis, se adaptan positivamente e incluso logran salir fortalecidos?

El estudio de la resiliencia resulta interesante debido a su reciente aparición en el campo de las ciencias sociales y particularmente en la psicología, ante el fracaso que han tenido los modelos orientados a descubrir los estados patológicos o desadaptativos de los individuos, los cuales se dedicaban a la descripción exhaustiva de las enfermedades (Melillo y Suárez, 2003).



Esta nueva postura ha tenido consecuencias importantes en diferentes niveles. En primer lugar, en el aspecto lo conceptual con relación a la dificultad y complejidad misma del concepto, ya que aún no hay un consenso en su definición, lo cual puede deberse a su abrupta aparición (Villalba, 2003). En segundo lugar, hay una dificultad en el nivel teórico, dado que la literatura existente en este tema refleja una gran diversidad de posturas, por lo que no hay un marco teórico único, integrado y capaz de llevar abordajes más estructurados empíricamente para el desarrollo del constructo, lo que da por resultado que cada investigador analice lo que él entiende por resiliencia (Córdova, 2006), aunado a que en el nivel metodológico existe la dificultad de hacer operativo el constructo (Navarro, 2003).

Ante este panorama, es necesario contar con investigación que aporte explicaciones acerca del fenómeno de la resiliencia infantil y juvenil, por lo que se tiene como primer objetivo hacer una revisión conceptual sobre el concepto *resiliencia*, para proponer una definición y someter a prueba una serie de variables que teóricamente han sido identificadas como características que permiten el desarrollo de la resiliencia, así como incorporar información respecto a estrategias para favorecer su desarrollo.

De igual forma, este libro sirve de base para promover la implementación de programas de apoyo o soporte para los individuos, fortalecer sus habilidades sociales y, por ende, prevenir conductas de riesgo. Por eso, es tiempo de hacer énfasis en la investigación en niños y adolescentes, pues es en estas etapas de desarrollo en las que se tienen los aprendizajes fundamentales para la vida.

El lector encontrará información teórica y empírica, además de una alternativa de medición de la resiliencia que se ha probado con diferentes variables psicológicas (autoestima, estilos de enfrentamiento, *locus* de control, optimismo, personalidad resistente, vínculo parental)



y que, por sus cualidades psicométrías, resulta ser un instrumento válido y confiable.

Además, este libro es el resultado de diferentes estudios realizados desde hace casi una década de investigación, en los que han participado aproximadamente mil 850 niños y adolescentes (entre 10 y 18 años de edad, la mayoría originarios de la ciudad de Toluca; todos han participado de manera voluntaria y anónima). Al respecto es importante señalar que las investigaciones realizadas se llevaron a cabo siguiendo los estándares éticos de la Asociación Estadounidense de Psicología (APA) del trabajo con personas.

Por otra parte, la incorporación de temas relativamente nuevos en la psicología, como la resiliencia, significa un reto y un desafío para que los estudiantes de nuestra disciplina también dispongan de conocimientos sobre esta área. Esto obliga a que los psicólogos, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, pedagogos y maestros amplíen su rol para resolver las problemáticas que aquejan a los individuos y ocuparse más por la promoción de la salud.

Finalmente, he aprendido en mi experiencia en investigación que el conocimiento debe contribuir al bienestar de las personas.



Capítulo 1

¿Por qué estudiar la resiliencia?

*Venid hasta el borde, dijo la vida.
Tenemos miedo, contestaron ellos.
Venid hasta el borde, dijo la vida.
Vinieron, los empujó... y volaron.*

Guillaume Apollinaire

A lo largo de la historia de la psicología podemos observar que la tendencia ha sido priorizar el estudio de la conducta patológica y disfuncional. Este fenómeno, explica Vera (2006), ha dado lugar a un marco teórico de carácter patogénico que ha sesgado ampliamente el estudio del comportamiento y ha contribuido a adoptar una visión pesimista de la naturaleza humana (Seligman, 2006).

De esta forma, la atención se ha centrado en curar el sufrimiento de los individuos, por lo que ha habido un crecimiento amplio en la investigación de los trastornos mentales y los efectos negativos de éstos. Sin embargo, se debe considerar que la psicología no está solamente centrada en la enfermedad-salud, sino que los estudios de la psicología humanista –acerca de la necesidad de estudiar la parte positiva de la existencia humana– han dado un sólido soporte científico y empírico a esta parte de la psicología. A partir de la propuesta de Seligman (2000)



se ha dado un giro radical a esa orientación, elaborando y promoviendo una concepción más positiva de los individuos. Otros autores que también encabezan este movimiento son: Csikszentmihalyi (2007), Prados (2002) y Kohler (2004).

A pesar de que la psicología positiva es relativamente nueva, su historia es larga. James (1902, citado en Seligman 2006) escribió una de las primeras palabras relevantes de la psicología positiva, mencionando la mentalidad sana. Luego, Maslow promociona, en 1968, el estudio de las personas sanas, en lugar de los enfermos (Vázquez y Hervás, 2009). De hecho, el inicio formal de lo que se denomina psicología positiva lo constituyó la conferencia inaugural de Seligman, en su periodo presidencial de la Asociación Estadounidense de Psicología (Seligman, 2006).

Esta nueva corriente de la psicología positiva tiene tres pilares:

1. El estudio de la emoción positiva: se centra en el significado de los momentos felices e infelices.
2. El estudio de los rasgos positivos: estudia y comprende los procesos y mecanismos que subyacen a las fortalezas y virtudes que otorgan una calidad determinada a la vida al ser humano.
3. El estudio de las instituciones positivas: la democracia, las familias unidas y la libertad de información, que sustentan las virtudes y, a la vez, sostienen las emociones positivas (Seligman, 2006).

Psicología positiva es un término genérico para referirse a lo que realmente vale la pena y es posible expandir en psicología; no se trata de quitar lo anterior, sino de construir sobre estos fundamentos. Se trata de una corriente científica y de pensamiento que tiene por objetivo el estudio científico de la experiencia óptima, el florecimiento, las fortalezas, virtudes, potenciales, motivos y capacidades humanas que facilitan la adaptación exitosa en diversas circunstancias, así como de los efectos



que éstas tienen en la vida de las personas, las instituciones, grupos y sociedades (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Tiene entre sus objetivos aportar nuevos conocimientos acerca de la psique, no sólo para resolver problemas de salud mental, sino también para alcanzar una mejor calidad de vida y bienestar. Tiene como objetivos:

- Mejorar la calidad de vida y prevenir la patología.
- Está basada en la investigación, con base en el método científico riguroso, acerca de lo positivo del florecimiento humano.
- Estudia el funcionamiento óptimo de las personas.
- Se propone descubrir y promover los factores que permiten a los individuos y a las comunidades vivir en plenitud.
- Se enfoca en las fuentes de la salud psicológica.
- Es importante estudiar tanto los problemas y dificultades como las fortalezas y recursos de las personas.
- Estudia la capacidad humana para generar orden y significado en nuestra experiencia; enfatiza el potencial creativo de las personas y las muchas maneras en las que se puede construir una *buena vida*.

Conviene aclarar que la psicología positiva está abierta al cambio y a la controversia. Es un error pensar que es sólo para la gente rica o que es una religión, pues ayuda a todos y previene el sufrimiento.

Entre los temas que se abordan en la psicología positiva están las experiencias subjetivas como bienestar, satisfacción (pasado), alegría (actual), esperanza y optimismo (por el futuro). De manera individual, se acentúan los rasgos positivos: capacidad de amar y de comprometerse, valentía, competencias interpersonales, sensibilidad, entre otros. Referido a un grupo, se estudian las virtudes cívicas y las instituciones socializadoras que comprometen al ciudadano a ser responsable, en torno a los ámbitos educativo, altruista, cívico, tolerante y ético (Seligman, 2006).



Sobre todo, enfatiza el estudio de las emociones positivas, que contribuyen con importantes resultados en la vida, incluido el desarrollo de la amistad (Fredrickson, 2009), la satisfacción marital y mayores ingresos (Seligman, 2006), así como mejor estado físico y de salud (Vázquez y Hervás, 2008). Las personas que con frecuencia experimentan emociones positivas muestran una expectativa de vida mayor (Fredrickson, 2009).

Asimismo, la investigación ha demostrado que las emociones positivas fortalecen los recursos personales, tanto físicos y psicológicos como sociales, e incrementan la resiliencia (Fredrickson, 2009); además, favorecen la creatividad en la resolución de problemas, proporcionan la flexibilidad cognitiva, las respuestas innovadoras, la búsqueda de información, la autoprotección ante situaciones negativas, la planificación y la reducción del tiempo en la toma de decisiones; asimismo, promueven la generosidad y el altruismo. Todas estas habilidades son consideradas de naturaleza cognitiva, pero en ellas, indudablemente intervienen las emociones (Avia, 1999).

Con base en lo anterior, es indiscutible la necesidad de realizar investigación en el área de la psicología positiva, pues resulta un campo fértil para la comprensión de la conducta.

Particularmente el tema de la resiliencia, motivo de este libro, surge como un concepto de investigación en la psicología positiva, en la que se pretende determinar el ajuste saludable de los individuos ante la adversidad. Así, la resiliencia cobra un gran interés debido a que en el transcurso de la vida existen situaciones y ambientes que propician que las personas se vean sometidas a situaciones estresantes de tragedia o de gran impacto, que no necesariamente crean desequilibrio bio-psico-social en ellas, sino que, por el contrario, algunas de estas personas sobresalen ante tales sucesos.

Entre las características que identifican a los individuos resilientes se encuentra que son socialmente competentes, poseedores de habilida-



des para la vida, pensamiento crítico, capacidad de resolver problemas y de tomar la iniciativa; son individuos firmes en sus propósitos y tienen una visión positiva de su propio futuro, con intereses especiales, metas y motivación para salir adelante en la escuela y en la vida (Bernard, 1991). De manera complementaria, las personas resilientes conciben y enfrentan la vida de un modo más optimista, entusiasta y enérgico; son personas curiosas y abiertas a nuevas experiencias caracterizados por altos niveles de emocionalidad positiva (Block y Kremen, 1996). También existe evidencia de que las personas resilientes utilizan las emociones positivas como estrategia de enfrentamiento, por lo que se puede hablar de una causalidad recíproca. Así, se ha encontrado que hacen frente a experiencias traumáticas utilizando el humor, la exploración creativa y el pensamiento optimista (Fredrickson, 2009).

Actualmente, a la psicología le interesa la salud mental y el bienestar individual, pero también la vulnerabilidad psicosocial de las personas, y más cuando se trata de niños y adolescentes, por lo que es necesario centrarnos más en el desarrollo de recursos y potencialidades, que en subsanar los déficits, es decir, trascender el modelo médico de la patología para orientarnos en las posibilidades y fortalezas que todos los individuos tenemos.

Así, la respuesta a la pregunta de este capítulo, “¿por qué estudiar la resiliencia?”, es: porque ésta es relevante, ya que amplía nuestra comprensión del ser humano al tener una visión más esperanzadora del desarrollo de la existencia humana. Además de que hoy más que nunca se requiere ser resiliente para manejar de la mejor manera las situaciones difíciles, mantenerse saludable y recuperarse más rápidamente de los contratiempos que permitan a los individuos reconstruirse ante la adversidad.

El auge por descubrir el fenómeno de la resiliencia es reciente en el campo de las ciencias sociales, pero también ha permitido una nueva



perspectiva, incluso en el campo de la salud; así como en contextos educativos, por su relevancia y pertinencia.

Aunque esta perspectiva representa un camino largo por recorrer, resulta apasionante, pues ofrece explicaciones más amplias del comportamiento, en este caso de los niños y los adolescentes. Dado que este libro trata sobre la resiliencia en la infancia y adolescencia, busca conocer cuál es su relación con algunas características de personalidad, a través de evidencia empírica. Por ello, los siguientes capítulos explican el término, así como el estudio de cada una de las variables de personalidad relacionadas con la resiliencia.



Capítulo 2

¿Qué es la resiliencia?

Una crisis puede ser el llamado de advertencia que llama nuestra atención respecto de lo que realmente importa en la vida.

Froma Walsh

Quisiera iniciar este capítulo como la mayoría de los libros sobre resiliencia: sobre su origen y desarrollo. El término *resiliencia* en la psicología surge como tal a principios de 1980. A partir de ahí empieza un gran interés por su estudio y puesta en práctica, ya que se dio una explicación de casos en donde se ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones severamente adversas e, inclusive, logran transformarlas en una ventaja o un estímulo para su desarrollo bio-psico-social.

La palabra *resiliencia* proviene de la física, puntualmente de la ingeniería, y es entendida como la cualidad de los materiales que es contraria a la fragilidad y caracteriza su resistencia a los choques. A mayor resistencia, menor fragilidad (Enciclopedia Universal Española, 2000).

En física, *resistencia* es la acción de un cuerpo contra una fuerza opuesta. Viene del verbo *resilio* que significa saltar hacia atrás, rebotar, repercutir. En psicología, es la reacción de un organismo a la estimu-



lación, en que la dirección del movimiento o actividad es opuesta a la dirección de la fuerza aplicada.

Hay dos términos que dejaban prever el surgimiento del concepto resiliencia: uno en inglés, *to cope with o coping*, y otro en francés, *invulnérabilité*; el primero se traduce como hacer frente, arreglárselas, encarar el golpe, no derrumbarse (Cyrulnik et al., 2004). El segundo, la *invulnérabilité*, nació con los psiquiatras Koupenik y Anthony (citado en Manciaux, 2003). Para estos autores el desastre es el resultado del choque entre la personalidad del sujeto y la agresión de la que es víctima. El término fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y socialmente exitosos. Específicamente en el caso de la psicología, la palabra cobra un sentido distinto, pues no se limita a la resistencia, sino que conlleva un aspecto dinámico que implica que el individuo traumatizado se sobrepone (se desarrolla tras una pausa) y se reconstruye.

El concepto de resiliencia, en psicología, concierne a las características como a los factores que permiten su desarrollo. Al ser la resiliencia una palabra poco conocida, se acude primero al *Diccionario de la Lengua Española* (2005), que se refiere a la resistencia, que proviene del Latín *resistentia*, la capacidad para resistir, no ceder a la acción de otro cuerpo.

No obstante, se tiene que reconocer que la palabra *resiliencia* puede permanecer ambigua y falta de precisión y que, específicamente en México, aún no ha sido plenamente incorporada en la investigación social. Asimismo, es conveniente considerar que el concepto resiliencia no posee una traducción exacta y puede ser trasladado insuficientemente al castellano como *elasticidad*. La elasticidad se refiere a la capacidad de cambiar un límite, esto es, un límite característico de permeabilidad-impermeabilidad, dependiendo del choque de las fuerzas psicológicas y el retorno al nivel original (Block y Block, 1980). En



este trabajo se eligió la palabra *resiliencia* porque parece que es la que mejor representa el significado del concepto.

En la bibliografía especializada pueden encontrarse palabras relacionadas a resiliencia, las más frecuentes son: afrontamiento positivo, persistencia, adaptación, ajuste, resistencia, recuperación, superación, capacidad de autoayuda, aceptación social, éxito a pesar de circunstancias adversas, dificultades, eventos de vida estresantes y baja susceptibilidad a futuros estresantes y personalidad resistente (Melillo y Suárez, 2003).

Aún no existe consenso sobre la definición de la palabra *resiliencia*, ya que son muchos los autores que incorporan el concepto. Por tanto, no hay una definición universalmente aceptada, pero casi todas las que figuran en la bibliografía intentan explicarla, en términos generales, como proceso, capacidad, crecimiento, enfrentamiento y habilidad, los cuales se revisan a continuación.

Richarson *et al.* (1990) la definen como el proceso de lidiar con acontecimientos vitales disociadores, estresantes o amenazadores, de modo que proporciona al individuo destrezas protectoras y defensivas adicionales a las previas a la disociación resultante del acontecimiento. La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida *sana* en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural (Rutter y Rutter, 1992).

En tanto que Luthar, Cicchetti y Becker (2000) definen a la resiliencia como un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad. Esta definición distingue tres componentes esenciales: la noción de adversidad, la adaptación positiva o superación de la adversidad y el proceso que considera la dinámica entre mecanismos emocionales cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano. Para Garmezy (1991), es el



proceso o la capacidad de llegar a una adaptación exitosa a pesar de circunstancias desafiantes o amenazadoras. Asimismo, desde esta línea Masten y Coatsworth (1998) entienden la resiliencia como un constructo dinámico que incluye una amplia clase de fenómenos implicados en las adaptaciones exitosas en el contexto de amenazas significativas para el desarrollo. La resiliencia aunque requiere una respuesta individual, no es una característica individual, ya que está condicionada tanto por factores individuales como ambientales, emergiendo de una gran heterogeneidad de influencias ecológicas que confluyen para producir una reacción excepcional frente a una amenaza importante.

Otras definiciones destacan el crecimiento personal, como la de Higgins (1994), quien se refiere al proceso de autoencausarse y crecer; Wolin y Wolin (1993) la describen como la capacidad de sobreponerse, de soportar las penas y de enmendarse a uno mismo. De forma más amplia, pero considerando esta visión, resiliar es recuperarse, ir hacia adelante tras una enfermedad, un 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 una capacidad universal que permite a una persona, un grupo o una comunidad impedir, disminuir o superar los efectos nocivos de la adversidad. También significa un desarrollo normal en condiciones difíciles (Manciaux, 2003).

Por otro lado, se encuentran las definiciones que hacen alusión a que la resiliencia es una capacidad, como Rirkin y Hoopman (1991, citado en Henderson y Milstein, 2003), quienes explican que es la capacidad de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito frente a la adversidad y desarrollar competencia social, académica y vocacional, pese a estar expuesto a un estrés grave o simplemente a las tensiones inherentes al mundo de hoy. Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, incluso, para ser transformado por ellas (Grotberg, 1995a). De igual forma para Ramundo y Pedrini



(2001), la resiliencia es la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural de las personas y/o grupos que permite reconocer, enfrentar y transformar constructivamente situaciones que provocan sufrimiento y/o daño. Silva (1999), por su parte, indica que la resiliencia es la capacidad humana para sobreponerse a las adversidades y construir sobre ellas, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva. Por último, para Vanistendael (1995) la resiliencia es la capacidad de una persona o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente, a pesar de las condiciones de vida difíciles y de alguna manera socialmente aceptable. Es la capacidad de un sujeto para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y adaptación (Manciaux, 2003). Este concepto también es entendido como la capacidad universal que permite a una persona, grupo y comunidad minimizar o sobreponerse a los efectos nocivos de la adversidad; la resiliencia puede transformar o fortalecer la vida de las personas (Kotliarenco, 1996, citado en Lara, Martínez y Pandolfi, 2000). Por último, para Ungar (2004, citado en Córdova, 2006), la resiliencia son los resultados que se obtienen de la negociación entre el sujeto y su ambiente con los recursos que los definen como saludables, en medio de condiciones colectivamente vistas como adversas.

La resiliencia también ha sido considerada una habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva (ICCB/BICE, 1994). Es la habilidad de dotar de elementos y reencontrar una condición original establecida prioritariamente a la aplicación de un estresor dado o a la experiencia de un evento traumático (Soriano, 1996). En el mismo sentido, para Gómez (1999) es la habilidad de un sujeto para ajustarse y adaptarse a los cambios, demandas, desilusiones y eventos estresantes de manera positiva. Mangham *et al.* (1995) señalan que es la habilidad individual para controlar de manera significativa la adversidad o el estrés, de manera que no sólo sea efectiva, sino que pueda resultar en un incremento



de habilidades para responder adversidades futuras. Estas definiciones ponen énfasis en la exposición a situaciones de riesgo que padece el sujeto y el hecho de superar esa situación sin caer en comportamientos patológicos.

Es importante señalar que todas estas definiciones convergen en la resistencia al trauma, a un suceso o un estrés y a una evolución posterior, satisfactoria, socialmente aceptable. Sin embargo, es necesario reconocer que la resiliencia es un concepto complejo de definir, por lo cual los investigadores pueden discrepar en cuanto a su definición y también en cuanto a los constructos relacionados con ella. En la mayoría de estas definiciones de resiliencia se mencionan los conceptos de habilidad, proceso, crecimiento, capacidad, con relación a un evento adverso, estrés, situación desfavorable; por otro lado, ser competente ante situaciones peligrosas.

Luthar *et al.* (2000) analizaron los aspectos más controvertidos que han ido surgiendo en torno a este concepto y los resumen en cuatro grandes categorías: 1) ambigüedad y variaciones en las definiciones y en el uso de la terminología; 2) variaciones en el funcionamiento psicológico entre áreas y entre situaciones de riesgo en niños resilientes; 3) inestabilidad en el fenómeno resiliente; y por último 4) controversia de carácter teórico que pone en duda la utilidad científica del concepto resiliencia.

Asimismo, se ha criticado mucho la forma de definir la resiliencia y su construcción, Mayhew (citado en Manciaux, 2003) explica que falta una definición precisa y argumenta que los resultados de investigación no dejan establecer claramente si la resiliencia es un proceso en sí, un proceso de desarrollo precursor de un resultado, un conjunto de agentes de protección o la ausencia por anticipado de factores de riesgo.



Todas estas definiciones llevan también a la reflexión de que a pesar de la proliferación de investigaciones acerca de la resiliencia no se puede hablar de ella como si fuera un concepto único y absoluto. Al contrario, se trata de un concepto amplio y complejo, que va más allá de poner el énfasis en el lado positivo de la balanza (se abandona la perspectiva estigmatizadora); se abarca la experiencia del individuo en su totalidad, puesto que sólo desde ese ángulo, menciona Navarro (2003), se puede evaluar cabalmente cuál ha sido el verdadero impacto de traumas, catástrofes o situaciones continuamente estresoras en el sujeto. La resiliencia, a pesar de sus debilidades epistemológicas, aspira a cubrir ese espacio asumiendo las dificultades que conlleva.

Resumiendo, se puede decir que la resiliencia se caracteriza por un enfrentamiento efectivo de eventos estresantes y la capacidad de resistir a la destrucción y levantarse a pesar de la adversidad. No se refiere exclusivamente, pues, a la capacidad de resistencia del individuo, sino también a su potencialidad de construcción positiva, de responder adaptativamente y crecer a pesar de las circunstancias difíciles. En este sentido la resiliencia ha sido entendida desde distintos puntos de vista, sin embargo mantienen algunos elementos en común que habrá que destacar:

La resiliencia es comprendida como un potencial humano, presente en todas las culturas, pero que no debe entenderse como una regla universal, ya que estará sujeta a los cambios contextuales y a otras características de la persona, como la edad o etapa de vida en que se encuentre el sujeto. Del mismo modo, se debe entender la resiliencia como relativa, ya que se manifiesta en diferentes grados y momentos, de acuerdo al sujeto, su familia, comunidad y cultura. Por otro lado, dependerá del tipo de estresor a que esté sometido, ya que la resiliencia no será la misma frente a una situación crónica que a una puntual (Saavedra y Villalta, 2008).



La resiliencia es básicamente contextual y recoge los elementos culturales de cada lugar. Así, la resiliencia ocupará herramientas locales, creencias y expectativas propias de cada contexto. Lo anterior da la posibilidad de resignificar la experiencia y calificar personalmente un hecho. El significado de una situación sería un producto interno de la persona y no estaría dado desde fuera del sujeto. A la vez, se da mayor protagonismo a la persona, con ello se coloca en el centro de gravedad en los significados personales construidos y no en *hechos objetivamente dañinos* definidos desde la perspectiva de un observador-investigador externo (Guidano, 1987, citado en Saavedra y Villalta, 2008).

La construcción de mundo será personal y responderá a la comprensión y significados personales asignados a la sumatoria de experiencias vividas en la propia historia del individuo. De este modo, será muy difícil encontrar dos comprensiones de mundo idénticas en dos sujetos diferentes. Cada uno de ellos habrá construido significados viables y coherentes para su visión de mundo; es imposible encontrar a dos sujetos que hayan vivido lo mismo, a pesar de haber compartido familias y contextos similares. Siempre la visión de esas experiencias será personal (Guidano, 1987, citado en Saavedra y Villalta, 2008).

Lo expuesto hasta aquí lleva a un replanteamiento acerca de la resiliencia y en un intento de retomar lo que mencionaron los autores anteriores. Se considera que ésta es la aptitud para soportar las crisis, estrés y adversidades en forma positiva, recobrando la fortaleza o resistencia para salir airosos de la situación. Implica enfrentar los problemas que producen estrés, advirtiendo posibilidades de superarlos y, sobre todo, de recuperarse y fortalecerse con la experiencia. Desde esta concepción, entonces, los problemas y situaciones constantes de crisis pueden ser enfrentados y superados buscando las particularidades positivas que lleva a mejorar la situación futura. Por tanto, la capacidad de resiliencia consiste en recuperarse de los conflictos no



únicamente dejando que sólo desaparezca la crisis, sino impulsando cambios y fortaleciendo las defensas ante la reaparición de éstos.

Asimismo, se ha mencionado a la resiliencia como la adaptación exitosa ante los cambios del medio; también se cataloga como el conjunto de características de fortalecimiento; recientemente se ha conceptualizado como un proceso dinámico que involucra la interacción entre los procesos de riesgo y protección (explicados más a detalle en el siguiente capítulo), tanto internos como externos del individuo que se ponen en juego para modificar los efectos de los sucesos adversos de vida.

Con esta visión, más amplia, se está de acuerdo con la definición de Suárez (1997) en que la resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, así como a construir sobre ellos.

Entre todas las definiciones que se han revisado, se necesitaba construir una definición propia de resiliencia y que sea el eje central de esta obra. Por tanto:

Resiliencia:

Es la capacidad para adaptarse y ajustarse a través de la combinación y/o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos), que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (González Arratia, 2007).

Esta definición se fue construyendo sobre la base de un proceso dinámico en el que las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una relación recíproca que permite a la persona adaptarse, a pesar de la adversidad (González Arratia, 2007).



Finalmente, parece que el concepto de resiliencia circula desde hace largo tiempo en muchos ámbitos de la intervención social y entre diversos investigadores, por lo que su presencia y vigencia hacen que se considere un concepto de relevancia en investigación de poblaciones infantiles y juveniles.



Capítulo 3

Factores de riesgo y protección

La paradoja de la resiliencia es que las peores épocas de nuestra vida pueden convertirse en las mejores.

Wolin y Wolin

Para continuar con la comprensión del término estudiado es imprescindible hacer mención de los dos elementos sustanciales que han servido para su estudio: los factores riesgo y de protección.

El primero se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico, psicológico y social; el de protección, describe la existencia de verdaderos escudos contra las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, atenuando así sus efectos y, a veces, transformándolas en factor de superación de las situaciones difíciles. Según Munist *et al.* (1998) ambos puntos de vista se complementan y enriquecen permitiendo un mejor análisis del fenómeno estudiado.

Un factor de riesgo es cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Son variables que pueden afectar negativamente el desarrollo de las personas. En términos específicos, cuando se habla



de factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud (Hein, 2004).

Los factores de riesgo están típicamente definidos como registros individuales o ambientales, los cuales están relacionados con el incremento de la probabilidad de resultados negativos. Los riesgos son todas aquellas condiciones que se ubican dentro de lo físico, lo psicológico y lo social que dañan, impiden o limitan el potencial de un niño o un joven.

Para Jessor (1993) y Pandina (1996) el riesgo es la probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecta a la salud de un individuo o de un grupo social. La idea central del enfoque descansa en el hecho que el riesgo brinda una medida de la necesidad de atención de la salud. El enfoque de riesgo asume que a mayor conocimiento sobre los eventos negativos, mayor probabilidad de actuar sobre ellos con anticipación para evitarlos, cambiando las condiciones que exponen a un individuo o un grupo a adquirir la enfermedad o el daño (Rutter, 1985; 1999).

Se pueden dividir en:

1. Individuales: desventajas de constitución, complicaciones perinatales, desequilibrio neurológico, incapacidad sensorial, atrasos en las habilidades del desarrollo, dificultades emocionales como apatía, inmadurez, baja autoestima, mal manejo de emociones, problemas escolares, bajo rendimiento, abandono de la escuela, etcétera.
2. Familiares y sociales: nivel socioeconómico, enfermedad mental y/o abuso de sustancias en la familia, desorganización y conflictos familiares, tales como: divorcio, rechazo de los padres, abandono, maltrato y/o abuso infantil, etcétera.



3. Del medio: poco apoyo emocional y social, disponibilidad de alcohol, drogas, armas de fuego en la escuela o comunidad, condiciones de la comunidad como pobreza, desempleo, injusticia social, pandillerismo, etcétera (Aguirre, 2004).

Los factores de riesgo operan conduciendo al trastorno, y lo hacen directamente, en tanto que los factores protectores sólo se activan al entrar en interacción con los primeros (Rojas, 2007). También es importante mencionar que uno de los factores de riesgo más importantes que está relacionado con la resiliencia son las etapas de transición del individuo, pues es ahí que inevitablemente el estrés tiende a acumularse. La transición ocurre durante toda la vida, por ejemplo, al entrar a la escuela, en la adolescencia y en la separación de los padres (Greenspan, 1996; González, Cortés y Padilla, 1999 citados en Córdova, 2006).

Para terminar este apartado, resulta importante conocer tanto en los niños como en los adolescentes, los factores protectores (internos-externos) que poseen y los factores de riesgo a los que están expuestos, ya que esto resulta muy útil a la hora de promover un cambio, como se revisará posteriormente. Por el momento, basta con tener presentes la identificación de estos factores, así como considerar que, incluso, pueden ser de naturaleza individual y/o colectiva e influyen en mayor o menor grado en la resiliencia de los individuos.

A continuación se profundizará en el enfoque que describe los factores protectores, debido a que representan la contraparte positiva de los constructos de vulnerabilidad y factores de riesgo.

Así, para iniciar, se entiende que el concepto de factor protector alude a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo (Rutter, 1985 citado en Kotliarenko *et al.*, 1996). También es entendido como las condiciones que impiden la aparición del riesgo,



de las conductas que llevan a él, por lo que disminuye la vulnerabilidad y favorecen la resistencia al daño. Es importante destacar que la situación puede ser de alto riesgo en un momento del ciclo vital, pero dejar de serlo en otro periodo. Esto se debe a que logros del desarrollo personal, como la adquisición de capacidades biológicas, psicológicas y recursos sociales, influirán tanto como las condiciones en el entorno, de acuerdo al grado en que sean protectoras o de riesgo (Córdova, 2006). Es decir, son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos, y en muchos casos de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Se puede distinguir entre factores externos e internos. Los externos se refieren a condiciones que actúan reduciendo la probabilidad de daños; los internos, a atributos de la propia persona, como la personalidad, autoestima, asertividad, etcétera.

Werner y Smith (1982) y Garmezy (1990, citado en Kotliarenco *et al.*, 1996), identificaron los factores de protección que ayudan al niño a desarrollar la resiliencia.

1. Factores internos, como las características de disposición o temperamento, inteligencia, sentido del humor, empatía y *locus* de control interno.
2. Factores externos, tales como cohesión familiar y la calidez con la que el niño es valorado, protegido y amado, al menos por uno de sus padres.

Factores protectores internos

Con relación a los factores protectores internos que facilitan la resiliencia, se considera indispensable ampliar este aspecto debido a que resultan ser características que identifican y están presentes en las



personas resilientes. De acuerdo con Suárez (1997), Wolin y Wolin (1993) y Manciaux (2003) se mencionan como factores protectores internos:

1. Es un individuo que emplea estrategias de convivencia, como adopción de buenas decisiones, asertividad, control de los impulsos y resolución de problemas.
2. Sociabilidad, capacidad de ser amigo, capacidad de entablar relaciones positivas.
3. Sentido del humor.
4. Control interno.
5. Autonomía, independencia.
6. Visión positiva del futuro personal.
7. Flexibilidad.
8. Capacidad para el aprendizaje y conexión con éste.
9. Automotivación.
10. Competencia personal.
11. Sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo.
12. Capacidad de relacionarse.
13. Iniciativa.
14. Creatividad.
15. Moralidad.

Respecto al funcionamiento psicológico que protege a los niños resilientes Kotliarenco *et al.* (1996) señalan:

1. Mayor coeficiente intelectual y habilidades de resolución de problemas.
2. Mejores estilos de enfrentamiento.
3. Motivación al logro (mayor autoeficacia).
4. Autonomía, autoestima y *locus* de control interno.



5. Empatía, conocimiento y manejo adecuado de relaciones interpersonales.
6. Voluntad y capacidad de planificación.
7. Sentido del humor positivo.

Autores como Lösel, Bliessener y Kferl (1989) agregan otros atributos internos de los niños y niñas resilientes como: mayor tendencia al acercamiento, menos proclives a sentimientos de desesperanza, inclinación a evitar los problemas y menos propensos al fatalismo.

Otras características que se han observado en la persona resiliente es que está llena de recursos antes de que aparezca la tensión por situaciones nuevas y no dominadas, manifiesta más soluciones cuando se confronta con una barrera, puede mantenerse integrada a pesar de estar bajo estrés, procesa mejor dos o más estímulos compitiendo, es mejor para resistir ilusiones, está enganchada con el mundo, pero no sometida a él, cuando los requerimientos de la tarea favorecen la adaptación; a la inversa, puede volverse adaptativamente organizado e incluso compulsivo bajo ciertas presiones ambientales. Con el grado de control del yo constante una persona no resiliente o quebradiza es, generalmente, ordenada para establecer sus patrones de adaptación, tiene un margen adaptativo pequeño, es estereotipada para responder a nuevas situaciones, se inmoviliza, es rígidamente repetitiva o presenta conductas difusas cuando se encuentra bajo estrés, se muestra ansiosa cuando se enfrenta a demandas competitivas, se preocupa por cambios en cualquier ambiente, ya sea personal, psicológico o del mundo, y no puede modificar sus tiempos personales preferidos de acuerdo con las demandas de la realidad.

Estos autores explican que incluso una sola de estas características, en un niño o adulto, puede bastar para impulsarlo a superar los desa-



fíos de un medio disfuncional o estresante, y que a menudo se forman resiliencias adicionales a partir de un único punto fuerte inicial.

A continuación se presenta una síntesis de las características internas de los niños resilientes: competencia social, resolución de problemas, autonomía, sentido de propósito y futuro, las cuales se explican a continuación (véase Tabla I).

Tabla I
Características de los niños y adolescentes resilientes

	<i>Características</i>
Competencia social	Los niños y adolescentes resilientes responden más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas; además, son activos, flexibles y adaptables, aun en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto y tener comportamientos prosociales. Desde muy temprana edad tienden a establecer más relaciones positivas con los otros. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y en la facilidad para hacer amigos de su edad. Esta cercanía con los amigos es progresivamente selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valor como indicadores positivos de competencia social. En este aspecto del perfil, el adolescente resiliente muestra capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos (Munist <i>et al.</i> , 1998).
Resolución de problemas	La capacidad para resolver problemas es identificable en la niñez temprana. Incluye la habilidad para pensar en abstracto reflexiva y flexiblemente y la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia, los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos.
Autonomía	Distintos autores han usado diferentes definiciones del término autonomía. Algunos se refieren a un fuerte sentido de independencia; otros destacan la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal; otros insisten en la autodisciplina y el control de los impulsos. Esencialmente, el factor protector a que se están refiriendo es el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Otros autores han identificado la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos de los padres enfermos, como una de las características más importantes de los niños que crecen en familias con problemas de alcoholismo y enfermedad mental.

Continúa...



	<i>Características</i>
Sentido de propósito y de futuro	Relacionado con el sentido de autonomía y el de la eficacia propia, así como con la confianza de que uno puede tener algún grado de control sobre el ambiente, está el sentido de propósito y de futuro. Dentro de esta categoría entran varias cualidades repetidamente identificadas en lo publicado sobre la materia como factores protectores: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor y sentido de la anticipación y de la coherencia. De estas cualidades, las que se han asociado con más fuerza a la presencia de adultos resilientes han sido las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor.

Fuente: Munist *et al.*, 1998.

En la tabla anterior se puede apreciar que las características se refieren exclusivamente a atributos individuales que, si bien es cierto son determinantes en la resiliencia, al parecer no necesariamente son las únicas, pues se considera que en la resiliencia también están involucrados factores externos. A pesar de que los estudios actuales permiten identificar características adicionales de los niños resilientes, las cuatro que se han mencionado engloban los atributos que frecuentemente están asociados con experiencias exitosas de la vida. De allí que se les consideró como factores básicos para constituir el perfil del niño resiliente (Munist *et al.*, 1998).

De acuerdo con Cruz (2009), los recursos que poseen los individuos resilientes son:

Tabla 2
Recursos de la persona resiliente

<i>Recursos personales</i>	<i>Recursos interpersonales</i>
I. Biológicos: necesidades fisiológicas satisfechas (alimentación, abrigo, sueño, salud, etcétera).	I. De personas específicas: relación de aceptación incondicional y de apoyo con al menos una personas (vínculo significativo), expresión de expectativas elevadas y positivas hacia ellos

Continúa...



<i>Recursos personales</i>	<i>Recursos interpersonales</i>
2. Afectivos: autoestima, buen humor; vivencia del estrés y su enfrentamiento con significación subjetiva positiva.	2. De medio social: redes de contacto informales; familia, amigos, vecinos, iglesias, etc. Oportunidad de participación y contribución significativa al medio social, acceso a relaciones con los modelos adultos positivos en una variedad de contextos extrafamiliares, clima educacional, laboral abierto y con límites claros.
3. Cognitivos: creatividad, dominio de estrategias de adaptación y resolución de conflictos.	
4. Espirituales/existenciales: capacidad de descubrir sentido y coherencia vital, sentido de trascendencia, sentido de propósito y futuro, sistema de creencias o fe flexibles.	
5. Relacionales: autonomía, competencias y habilidades sociales, sentido de pertenencia, iniciativa para establecer vínculos significativos.	

Fuente: Cruz, 2009.

Factores protectores externos

La noción de resiliencia que se está empleando permite entender que la adaptación resiliente está en función de la interacción dinámica entre múltiples factores protectores internos y externos, así como con factores de riesgo. Por lo que es necesario revisar los factores protectores.

Los factores protectores, por su parte, manifiestan sus efectos después de la presencia de algún estresor, modificando la respuesta del sujeto en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperado. Además, un factor protector puede no constituir una experiencia en absoluto, sino una cualidad o característica individual de la persona (Rutter, 1985).



En resumen, la diferencia crucial entre los procesos de vulnerabilidad/protección, por una parte, y las experiencias positivas y los factores de riesgo, por otra, es que estos últimos llevan directamente hacia un desorden (leve o severo) o beneficio, mientras que los primeros operan indirectamente y tienen efectos sólo en virtud de su interacción con la variable de riesgo.

De manera sencilla, los factores protectores se pueden dividir de la siguiente forma:

1. Individuales: habilidades cognitivas, habilidad de solución de conflictos, sentido del propósito, sentido del humor, inteligencia, entre otros.
2. Familiares y sociales: lazos seguros con los padres, altas expectativas de parte de los familiares, lazos seguros con los pares y otros adultos, etcétera.
3. Del medio: conexión entre casa y escuela, cuidado y apoyo de los profesores, comunidad, vecindario, entre otros.

Específicamente, entre los factores protectores externos o ambientales que promueven la resiliencia, se destaca fundamentalmente a la familia, pero también se incluye a la escuela, comunidad y grupos de pares (Munist *et al.*, 1998).

1. Promueve vínculos estrechos.
2. Valora y alienta la educación.
3. Emplea un estilo de interacción cálido y no crítico.
4. Fija y mantiene límites claros (reglas, normas y leyes).
5. Fomenta relaciones de apoyo con muchas otras personas afines.
6. Alienta la actitud de compartir responsabilidades, prestar servicio a otros y brindar la ayuda requerida.



7. Brinda acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas de vivienda, trabajo, salud, atención y recreación.
8. Expresa expectativas de éxito elevadas y realistas.
9. Promueve el establecimiento de logros y metas.
10. Fomenta el desarrollo de valores prosociales (altruismo) y estrategias de convivencia (cooperación).
11. Proporciona liderazgo, adopción de decisiones y otras oportunidades de participación significativa.
12. Aprecia los talentos específicos de cada individuo.

Castells y Silber (1988, citado en Castellano, 2001), Mothner (1995) Fonagy *et al.* (1994) son más específicos y señalan que los niños y niñas resilientes presentan como características del medio social inmediato:

1. Padres competentes.
2. Relación cálida con al menos un cuidador primario.
3. Posibilidad de contar en la adultez con apoyo social del cónyuge, familia u otras figuras.
4. Mejor red informal de apoyo (vínculos).
5. Mejor red formal de apoyo a través de una mejor experiencia educativa y de participar en actividades de instituciones religiosas y de fe.

Es probable que este listado aún esté incompleto o que otros autores le den un ordenamiento distinto. Sin embargo, coincide en que los elementos que hacen más probable y viable una conducta resiliente se pueden agrupar en dos grandes categorías: primero, aquellos elementos más estructurales del sujeto que tienen que ver con su personalidad y su biología; en segundo lugar, aquellos elementos que



se desarrollan al momento de interactuar con el medio externo y enfrentar la adversidad.

La información referida por Cruz (2009) es muy útil para la comprensión tanto de los factores protectores internos como externos presentes en las personas resilientes. Como ya se dijo, la lista puede ser extensa, pero aquí se incluyen las que resultan ser más significativas y que, en términos generales, se cuenta con evidencia empírica.



Capítulo 4

Medición de la resiliencia

Actuar y comprender para no sufrir.

Boris Cyrulnik

La necesidad de contar con elementos empíricos es uno de los aspectos centrales que define a la segunda generación de investigadores en resiliencia en su búsqueda de métodos de investigación. En este capítulo se revisa la forma en que se ha medido la resiliencia, al tiempo que se incluye una estrategia para su medición en niños y adolescentes.

Respecto a la forma que se puede acceder al constructo de resiliencia, la literatura se ha enfocado principalmente en la definición acerca de cómo medir la adversidad, la adaptación positiva y el proceso de desarrollo que permite superar la adversidad y adaptarse positivamente. De esta forma, se presenta la descripción que realizan Luthar y Cushing, (1999) sobre las diferentes formas de medir resiliencia, de las cuales se puede distinguir tres formas de medir la adversidad o el riesgo:

1. Medición de riesgo a través de múltiples factores: este tipo de medición se caracteriza por medir diferentes factores en un solo instrumento. Puede ser una escala de eventos de vida negativos a partir de



la cual el individuo debe especificar aquellos acontecimientos que han estado presentes en sus vidas.

2. Situaciones de vida específicas: en este caso, la naturaleza del riesgo está determinada por aquello que la sociedad, los individuos o los investigadores han considerado una situación de vida estresante.
3. Constelación de múltiples riesgos: esta forma de medición refleja las complejidades del mundo real, ya que considera la interacción entre los factores provenientes de los niveles social, comunitario, familiar e individual, simultáneamente, y el modo como esta interacción influye en el desarrollo humano y la superación de la adversidad. Es un mapeo de las fuentes de adversidad a las cuales se les asigna un puntaje determinado.

Las estrategias para medir la adaptación positiva en resiliencia, según Melillo y Suárez (2003), son similares a las estrategias descritas para medir adversidad. Se dividen en:

1. Adaptación según factores múltiples: este método mide la adaptación con base en el logro de metas, de acuerdo con la etapa de desarrollo de la persona. La denominación de factores múltiples se debe a que se pregunta a profesores, padres y amigos, además de aplicar un test específico para medir la conducta que va a determinar la adaptación positiva.
2. Ausencia de desajuste: este tipo de medición se utiliza en investigaciones de resiliencia con sujetos en serios riesgos de psicopatología. Los instrumentos utilizados son, generalmente, cuestionarios clínicos para identificar desórdenes psiquiátricos.
3. Constelación de adaptación: esta forma de medición está basada en diferentes conductas o tipos de adaptación. Los índices elegidos tienen directa relación con el modelo teórico, que generalmente se basa en teorías del desarrollo.



Existen dos formas de medir el proceso de resiliencia:

1. Modelo basado en variables: se fundamenta en un análisis estadístico de las conexiones entre variables de riesgo o adversidad, resultados esperados y factores protectores que pueden compensar o proteger los efectos de riesgo.
2. Modelo basado en individuos: este modelo se pregunta qué diferencias hay entre niños resilientes de los no resilientes. Este enfoque pretende aprender las interacciones entre factores que ocurren en forma natural y plantear hipótesis respecto a qué fue lo que causó la diferencia en el resultado de adaptación (Melillo y Suárez, 2003).

La revisión bibliográfica respecto a cómo se ha puesto en operación y medido el constructo resiliencia ha llevado, primeramente, a la observación de que numerosos autores sugieren que la resiliencia es una característica individual (Conrad y Hammen, 1993). Pero un grupo de investigadores empíricos consideran que es necesario desarrollar pruebas que permitan la medición del constructo (Hurtes y Allen, 2001).

Hurtes y Allen (2001), quienes se basaron en el modelo de Wolin y Wolin (1993) para la elaboración de un instrumento que mide la resiliencia (RASP), incluyen ítems para medir cada una de las dimensiones que desde su definición componen la resiliencia: iniciativa, independencia, creatividad, humor, relación y valores.

Por otro lado, de acuerdo con Reyes (1996), una de las tres metas primordiales de la psicología contemporánea es desarrollar instrumentos psicométricamente adecuados y culturalmente relevantes para su medición. Las otras dos son la definición del constructo de personalidad y la identificación de las variables que influyen en su formación. Esta inquietud persistente por la medición en el contexto de la cultura ha llevado al surgimiento de un campo llamado etnopsicometría, el



cual se refiere a cómo una teoría permite lograr que la medición sea culturalmente relevante (Reyes, 1996) e indica que los instrumentos psicológicos deben desarrollarse para evaluar sensiblemente tanto los elementos universales (Etic) como los particulares (Emic).

Así, desde esta postura etnopsicológica de Díaz-Guerrero (1997) y Reyes (1996) es indispensable la creación de instrumentos sensibles para la medición de la resiliencia en niños y mirar con atención qué es lo que sucede en nuestro país, de modo que sea posible crear alternativas y estrategias pertinentes para su medición. Es posible contar con instrumentos que permitan acercarnos al constructo de resiliencia en niños y adolescentes, por lo que a continuación se hace referencia específicamente al cuestionario de Resiliencia desarrollado previamente para niños (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011).

El instrumento que a continuación se propone cuenta con características psicométricas importantes y resulta ser una opción adecuada para la medición de la resiliencia. A continuación se explica el procedimiento que se siguió en su construcción y sus características de validez y confiabilidad. Es importante señalar que se consideró importante agregar dos reactivos más al instrumento, por lo que el instrumento que a continuación se presenta utiliza esta nueva versión.

Construcción y diseño del cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes

La construcción del cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011) se llevó a cabo de la siguiente forma:

En primer lugar, se realizó la búsqueda de indicadores de las características resilientes en la literatura y, al mismo tiempo, se quiso conocer el significado de resiliencia (González Arratia y Valdez, 2007). Fue po-



sible observar la complejidad misma del constructo, por lo que fue pertinente contar con una definición conceptual propia de resiliencia (González Arratia, 2007), la cual ha sido la guía para poder hacer este instrumento. Asimismo, se tomó la decisión de tener un punto de referencia que pudiera permitir analizar la forma en que los niños lo entienden, por lo que se consideró la postura de Grotberg (2006) para la clasificación de las respuestas, considerando como base tres factores: yo soy (yo estoy), yo puedo y yo tengo. Una vez que se llevó a cabo esta clasificación, el objetivo siguiente se centró en averiguar cómo medirla.

1. Mediante la técnica de redes semánticas y grupos focales fue posible obtener los indicadores con los cuales se procedió a redactar los reactivos del cuestionario de resiliencia, sin perder de vista la postura etnopsicológica. Dichas técnicas se aplicaron a 400 sujetos (hombres y mujeres). Los grupos focales se conformaron por sujetos que fueron divididos en cinco grupos de 10 niños, cada uno. Todos los participantes tenían entre 11 y 13 años de edad, en el momento de aplicación se encontraban cursando el sexto año de primaria en escuelas públicas de la ciudad de Toluca. El uso de ambas técnicas permitió identificar tanto el significado de los conceptos (Reyes, Correa y García, 2010) como el universo de conductas que permiten desarrollar pruebas psicológicas culturalmente relevantes.
2. A partir de las respuestas obtenidas en la red semántica, tal como lo indica la técnica (se obtuvieron los valores J y conjunto SAM); en las sesiones de grupo focal se realizó un análisis de contenido con el cual fue posible construir categorías de análisis. Los resultados obtenidos en ambas técnicas permitieron desarrollar un primer instrumento tomando como base una serie de frases referidas por los niños. Los ítems se formularon como afirmaciones declarativas positivas y negativas, quedando un total de 70 reactivos con cinco opciones



de respuesta. Se trabajó con una muestra de tipo intencional, en la que se evaluaron en total 542 niños (282 hombres y 260 mujeres), entre 11 y 13 años de edad (11 años = 221, 12 años = 275, 13 años = 46) de escuelas públicas (477) y privadas (65) de la zona urbana de las ciudades de Toluca y Metepec, Estado de México. Al momento de la aplicación se encontraban cursando el sexto año de primaria, de turno matutino y vespertino, respectivamente, y en diferentes escuelas, en ambos municipios.

3. Para este instrumento se llevó a cabo un *jueceo* de expertos para posteriormente someterlo a un pilotaje. Con ambas estrategias fue posible realizar las modificaciones pertinentes. Después se aplicó a la muestra seleccionada y se realizaron los análisis estadísticos para la obtención de indicadores de validez y confiabilidad.
4. Para establecer las cualidades psicométricas del cuestionario, específicamente su validez y confiabilidad, primero se realizaron análisis de frecuencias y obtención de medidas de tendencia central y de dispersión por reactivo, para observar la distribución de las respuestas dadas por los participantes.
5. Posteriormente, se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal (varimax). Se cumplieron los criterios de Hair, Anderson, Tatham y Black (2004) de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .90$, $p = .001$), por lo que se procedió a realizar el análisis factorial exploratorio. El modelo de solución encontrado fue de nueve factores y, de acuerdo al punto de quiebre de la varianza 37.82%, la composición factorial fue de tres dimensiones. Con un criterio de pesos factoriales superiores a .40 y con un mínimo de tres reactivos por factor se obtuvo una confiabilidad de la prueba total a través de Alpha de Cronbach de $= .9192$.
6. El primer factor hallado se le denominó *factores protectores internos*, debido a que denota habilidades para la solución de problemas. El segundo factor se le denominó *factores protectores externos*, se refieren



a la posibilidad de contar con apoyo de la familia. Finalmente, el tercer factor denominado *empatía* porque mide comportamiento altruista y prosocial (véase Tabla 3).

Tabla 3
Estructura factorial y consistencia interna
(ejemplo de reactivos)

FACTOR 1	Alpha=.8059
Factores protectores internos N=14 reactivos	
Puedo buscar la manera de resolver mis problemas	.610
Me siento preparado para resolver mis problemas	.583
Soy firme en mis decisiones	.540
FACTOR 2	Alpha=.7379
Factores protectores externos N=11 reactivos	
Tengo deseos de triunfar	.498
Hay personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro	.495
Junto a mí hay personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas	.495
FACTOR 3	Alpha=.7800
Empatía N=7 reactivos	
Comúnmente pienso en ayudar a los demás	.630
Estoy siempre tratando de ayudar a los demás	.612
Yo soy acomedido y colaborador	.591

Con base en estos resultados, se considera que el instrumento para la medición de la resiliencia es válido y confiable. Asimismo, es importante señalar que tanto la técnica de redes semánticas como la de los grupos focales son adecuadas para la construcción de instrumentos (Reyes, Correa y García, 1996; 2010).



Descripción general del cuestionario

El cuestionario de resiliencia para niños (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011) es un instrumento de autoinforme que consta de 32 reactivos, de opciones de respuesta tipo Likert de cinco puntos (el valor 1 indica nunca y el 5 siempre) (Varianza 37.82%, Alpha= .9192), dividida en tres dimensiones: factores protectores internos, factores protectores externos y empatía (véase Anexo).

Este instrumento puede aplicarse de manera individual o colectiva y no hay un límite de tiempo para responderlo. Pero el tiempo aproximado es de 20 a 30 minutos, en condiciones favorables. La tarea que debe hacer el niño es colocar una cruz (x) en alguna de las columnas de las opciones de respuesta para cada afirmación, de acuerdo a lo que considere de sí mismo. Si el niño tiene dificultad para leer el reactivo, el aplicador puede leerlo y marcar la respuesta. Es importante mencionar al niño que sus respuestas deben ser lo más sinceras posibles y no dejar ningún reactivo sin contestar.

La prueba incluye las habilidades, actitudes y atributos clave que se encuentran en las personas resilientes y ayudará a identificar las áreas en las que se es fuerte y las áreas que se necesita reforzar.

Como todas las pruebas, es indispensable seguir los principios éticos en cuanto permiso del sujeto para la aplicación del mismo, así como asegurar la confidencialidad de las respuestas y el uso que se hará de ellas.

Consideraciones acerca del uso del cuestionario

Como el uso de todas las pruebas psicológicas, la evaluación de la resiliencia es compleja, ya que se sabe que no es posible acceder a ella de manera directa. Así, el aplicador debe ser consciente que es



un instrumento que puede utilizarse como un indicador del nivel de resiliencia que en el momento de la aplicación posee el individuo. Por tanto, se sugiere sea utilizada otra información relevante del sujeto a través de entrevistas, para contar con mejor evaluación de la resiliencia infantil y juvenil.

Del mismo modo, se sugiere aplicar también el cuestionario abierto de resiliencia que consta de 10 preguntas de respuesta libre para tener una visión más completa. La combinación de ambos métodos resulta ser un complemento para la evaluación de la resiliencia individual. Además, se recomienda que tanto el uso como la aplicación como la interpretación deben realizarse por psicólogos, maestros, pedagogos o individuos con similares niveles de capacitación, con el propósito de hacer un mejor uso de éste. Así como seguir los estándares éticos de aplicación antes, durante y después de la prueba.

Aplicación y calificación

A lo largo de la investigación se ha corroborado el uso del cuestionario en individuos de diferentes edades, sexo, nivel socioeconómico y contextos. El cuestionario puede ser usado en niños a partir de los 7 años y hasta los 15. En algunos casos ya se ha aplicado con individuos de mayor edad y resultó conveniente (González Arratia *et al.*, 2009). En el caso de niños más pequeños se recomienda la aplicación de forma individual, al igual que con niños con problemas de lectura y otras dificultades de aprendizaje.

La instrucción se encuentra en la parte superior del cuestionario y cada columna.



A continuación se presenta una serie de preguntas que tienen que ver con tu forma de pensar y actuar ante la vida. Por favor, coloca una (x) en el cuadrado que más se acerque a lo que tú eres, pensando en qué medida crees que te sentiste, actuaste o comportaste en una situación de crisis o cuando hayas tenido algún problema. Siempre ten presente la situación. No dejes ninguna pregunta sin contestar. Por tu colaboración, muchas gracias.

Como en toda prueba, también es importante explicar a los respondientes que no hay respuestas *buenas* o *malas*, sino que todas las respuestas son importantes. No se trata tampoco de un examen, sino de una experiencia de evaluación, con el objetivo de conocer más a fondo al niño o joven.

Calificación

Para calificar el cuestionario, primero se darán los siguientes valores a cada una de las opciones de respuesta.

El valor de la opción *siempre* es cinco (5).

El valor de la opción *mayoría de las veces* es cuatro (4).

El valor de la opción *indeciso* es tres (3).

El valor de la opción *algunas veces* es dos (2).

El valor de la opción *nunca* es uno (1).



Tabla 4
Reactivos por factor

<i>Factor</i>	<i>Reactivo</i>
Factores protectores internos	25, 21, 20, 27, 24, 18, 17, 30, 28, 26, 23, 29, 31, 32 Total de reactivos = 14
Factores protectores externos	13, 15, 12, 4, 14, 16, 10, 6, 1, 11, 5 Total de reactivos = 11
Factor empatía	22, 19, 7, 8, 9, 2, 3 Total de reactivos = 7

Para obtener el valor para cada factor, sume los reactivos que se indican en la Tabla 4 y considere los siguientes puntajes, para conocer el nivel de resiliencia del individuo, según la Tabla 5.

Total nivel resiliencia

Puntuación: mínima 32, máxima 160.

Resiliencia baja: 32 a 74 puntos.

Resiliencia moderada: 75 a 117 puntos.

Resiliencia alta: 118 a 160 puntos.

Tabla 5
Interpretación nivel de resiliencia

	<i>Baja</i>	<i>Moderada</i>	<i>Alta</i>
Factores protectores internos 25, 21, 20, 27, 24, 18, 17, 30, 28, 26, 23, 29, 31, 32 = 14 reactivos	14-32	33-51	52-70
Factores protectores externos 13, 15, 12, 4, 14, 16, 10, 6, 1, 11, 5 = 11 reactivos	11-25	26-40	41-55
Empatía 22, 19, 7, 8, 9, 2, 3 = 7 reactivos	7-16	17-26	27-35



El usuario de la prueba puede obtener los puntajes a través de percentiles, los cuales pueden determinarse de acuerdo a la siguiente tabla.

Tabla 6
Percentiles

<i>Puntaje</i>		
Puntaje percentil	0-25	Baja resiliencia
Puntaje percentil	26-74	Moderada resiliencia
Puntaje percentil	75-99	Alta resiliencia

Finalmente, el cuestionario resulta ser un indicador objetivo del grado de resiliencia que posee el individuo. Sin embargo, el lector no debe olvidar que la evaluación de la resiliencia está también determinada por otros elementos de índole psicosocial y conductual, además de otras variables psicológicas. En este sentido se dispone de evidencia empírica respecto a la relación positiva que existe entre la resiliencia y variables de personalidad, así como de variables sociodemográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, entre otras), lo cual será motivo de estudio de los siguientes capítulos.



Capítulo 5

Resiliencia y personalidad en niños.

Autoestima

*Entre más fuerte el viento,
más fuertes los árboles.*

El estudio de la personalidad es uno de los más importantes dentro de la psicología, puesto que tiene que ver con la forma en que una persona se ve a sí misma y al mundo que le rodea.

Existen muchas formas de definir la personalidad. De manera breve se puede entender como un *patrón único*, es decir, los aspectos que distinguen al individuo de todos los demás (Cueli *et al.*, 2002). Este patrón persiste a través del tiempo y las situaciones. Con otras palabras, la personalidad es relativamente estable y duradera.

Los estudiosos de la psicología han tratado de comprender las diferentes personalidades. Desde hace un siglo los científicos comenzaron a realizar observaciones científicas sistemáticas y a sacar conclusiones de ellas. Algunos teóricos ponen énfasis en las experiencias de la primera infancia, otros en la herencia y muchos otros atribuyen el papel fundamental al medio ambiente. La personalidad está determinada por los genes, que proporcionan una gran variedad de predisposiciones, pero el ambiente y las experiencias de la vida (padres, sociedad, amistades, cultura, etc.) se ocupan también de moldear todas esas posibilidades en una dirección u otra. Por tanto, aunque se pueda cambiar la



forma de ser del individuo, también son fundamentales las características de personalidad con las que se nace.

Las personas difieren en sus percepciones y actitudes, así como en las explicaciones que dan a las circunstancias; además, difieren en el grado en que se sienten capaces de actuar para crear un medio óptimo, otros se sienten responsables de lo que les sucede, saben que pueden ejercer cierto grado de control sobre los acontecimientos y sobre cómo responder a éstos. Aunque puede haber ciertas similitudes, lo importante es preguntarse cuáles son las similitudes y las diferencias.

Partiendo de esta última consideración, en la serie de variables del estudio de la personalidad pueden incluirse: autoestima, estilos de enfrentamiento, *locus* de control, optimismo, personalidad resistente y otras como religiosidad-espiritualidad, vínculo parental. Así pues, para comprender lo complejo que resulta la resiliencia es preciso, además conocer elementos importantes que tienen que ver con las conductas de los individuos, la función adaptativa y las diferencias individuales.

Cuando los individuos resilientes atraviesan dificultades no ven la adversidad como un obstáculo, sino como un desafío o una oportunidad para su desarrollo, son personas centradas en la resolución de problemas, poseen seguridad y confianza en sí mismos, así como mayor flexibilidad al cambio.

A partir de este capítulo, se estudian y analizan diferentes variables de personalidad, referidas por la literatura de manera consistente como estrechamente relacionadas con la resiliencia. A continuación se esbozan diferentes trabajos de investigación empírica sobre cada una de estas variables, para conocer el grado de relación que existe entre la resiliencia y diferentes rasgos de personalidad, tanto en niños como en adolescentes. A pesar de que se encuentran estrechamente unidos, para facilitar su exposición se mencionan los estudios realizados en niños y, posteriormente, en adolescentes.



En este capítulo se hace referencia particularmente al estudio de la autoestima, el cual se remonta a 1862, cuando estudiosos como Herbert Spencer, Alexander Bain (1868) y Baldwin (1895) establecieron la importancia de la aceptación de sí mismo. Entre los psicólogos, el más reciente es Carl Rogers, quien se dedicó por mucho tiempo a desarrollar la psicoterapia. En ésta se le otorgan a la persona elementos fundamentales que revierten el valor que habían perdido en algún momento de su vida (Coopersmith, 1967).

La autoestima se le puede considerar también como un factor fundamental para mantener nuestra salud mental y física. Debido a que está relacionada estrechamente con la salud. Al respecto se ha observado que cuando los individuos tienen baja autoestima presentan insomnio, desórdenes alimenticios, hipertensión y depresión. Esto ha sido una de las razones más importantes para el estudio científico de la autoestima, ya que se asocia con el bienestar psicológico, pues se ha observado que su carencia se relaciona con ciertos fenómenos negativos, como las enfermedades mentales. En resumen, es la clave de la conducta normal, anormal e, incluso, óptima.

Es a partir de la década de los ochenta del siglo XX, según Gore y Eckenrode (1996), cuando el énfasis de la investigación recayó sobre el concepto de factores de resistencia, en lugar de las variables que producían estrés. Entre estos factores de resiliencia se ha insertado a la autoestima.

La autoestima se ha estudiado ampliamente, sobre todo en las investigaciones de riesgo y resistencia, que siguieron a las de estrés y enfrentamiento. De ahí que se considere indispensable conocer el nivel de autoestima de los niños y adolescentes para determinar su grado de relación con la resiliencia, ya que se ha visto que a mayor autoestima se tiene mayor capacidad de recuperación frente a las adversidades (Melillo y Suárez, 2003). Coopersmith (1967) definió la autoestima como la evaluación que el individuo hace y mantiene con



relación a sí mismo; expresa una actitud de aprobación o de rechazo e indica el grado en el cual el individuo se siente capaz, significativo, exitoso y valioso. En este estudio se considera que la autoestima es una actitud positiva o negativa, de aprobación o desaprobación respecto de sí mismo (Rosemberg, 1965).

La autoestima es un conjunto de valoraciones y evaluaciones que se traducen en sentimientos, opiniones y comportamientos, sobre la configuración organizada de percepciones, autoconcepto y autoimagen que tiene el sujeto de forma consciente y que pueden ser autoafirmados por el individuo, a pesar de que, a veces, pueden estar influidos por contenidos inconscientes (Hernández, 1999, citado en González Arratia 2001).

González Arratia (2001) define autoestima como una estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que el individuo hace de sí mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión, lo cual implica una evaluación interna y externa del yo. Interna en cuanto al valor que se le atribuye al yo; externa, en tanto se refiere al valor que se cree que otros dan. Es necesario destacar que la importancia de la autoestima radica en que las personas se sientan bien consigo mismas, logren establecer amistades, traten a los demás con sensibilidad y acepten los cambios. La autoestima es crucial, ya que todo ser humano la necesita, independientemente del género, edad, cultura, trabajo y objetivos en la vida, pues impulsa a las personas a cumplir metas personales y a la aceptación de ellas mismas. Es una parte fundamental para que el hombre alcance plenitud y autorrealización, en la salud física y mental, productividad y creatividad, es decir, la plena expresión de sí mismo.

Cuando las personas se sienten bien consigo mismas, se sentirán bien con su medio; la autoestima es una necesidad básica del ser humano, es decir, es esencial para el desarrollo normal y sano; es importante para la supervivencia (Branden, 1999). Las personas con autoestima alta se sienten dignas de la estima de los demás. Esto no significa un estado de éxito total, sino que consiste en reconocer sus



propias limitaciones, capacidades, habilidades y confianza (Branden, 1998; Rodríguez *et al.*, 1998, citado en González Arratia, 2001). El niño con autoestima alta actuará independientemente, asumirá responsabilidades, afrontará nuevos retos con entusiasmo, estará orgulloso de sus logros, demostrará sentimientos y emociones. Por el contrario, los sentimientos de inseguridad e inferioridad son característicos de las personas que padecen autoestima baja, quienes suelen ser apáticas, incapaces, muchas veces, de entablar relaciones interpersonales por el miedo a agradar a los demás.

El estudio de la autoestima y resiliencia se hace importante, ya que como lo explican Löesel *et al.* (1989) entre los recursos más importantes con los que cuentan los niños y adolescentes resilientes se encuentra haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva, es decir, con autoestima positiva.

En el caso de los niños y adolescentes, gradualmente el grupo de pares va cobrando una importancia cada vez mayor en su vida. Si no logra éxito en las empresas comunes, se siente inferior y se vuelve extremadamente susceptible a sus limitaciones. Si los cuidadores, maestros y amigos se burlan o le demuestran que es incapaz, se sentirá inseguro y comenzará a dudar de sus merecimientos de afecto y sobre sus posibilidades de tener éxito en la vida. La sobrevaloración de los fracasos puede afectar la autoestima y aminorar el deseo de avanzar. El manejo adecuado de los fracasos consiste en hacer un análisis sobre cómo se produjeron y en generar opciones de solución en conjunto.

El desarrollo de la confianza implica un largo tránsito, que se inicia desde los primeros momentos de la vida humana y tienen que ver con la posibilidad de percibir el mundo como un medio no hostil y acogedor en el cual el desarrollo individual puede darse. Este proceso pasa por una *confianza básica*, una vivencia de cierta estabilidad que proviene de la calidad de los cuidados recibidos durante la infancia. Agregado a ésta, debe darse un proceso que implica confianza en otros y en uno



mismo y en un desarrollo selectivo de los vínculos humanos, en términos de búsqueda de cuidado, comprensión y amor. Relacionada con la confianza, se encuentra la posibilidad de desarrollar la autonomía y la identidad. La identidad, elemento psicológico complejo, implica no sólo tener una idea relativamente estable de uno mismo a lo largo del tiempo, sino que enlaza la idea de pertenencia familiar, cultural y nacional, entre otras. Las personas que tienen fuertes sentimientos de identidad positiva, en el sentido de pertenencia a grupos con valores estables y coherentes, logran desarrollar la autonomía.

La autoestima se ha relacionado tanto con las situaciones de estrés como con las de enfrentamiento, ya que como lo señala Coopersmith (1967) se trata de una actitud con la cual una persona se enfrenta al mundo. Dicho de otra forma, dado que la autoestima se considera como un juicio de valor donde cada uno determina el grado en que es capaz y valioso, entre mejor actitud tenga una persona hacia sí misma, se podrá enfrentar al mundo con una mejor actitud, aprovechando más y en todo su potencial las habilidades con las que cuente. En el caso de los niños, la mejor disposición hacia sí mismos mejorará su adaptación al medio ambiente y también su capacidad para resistir presiones y enfrentar las situaciones que se le presenten. Coopersmith menciona que una adecuada autoestima por lo general se encuentra significativamente asociada al funcionamiento efectivo de la persona y, por tanto, a la satisfacción personal.

En caso contrario, Coopersmith (1967) menciona que cuando existen sentimientos de inadecuación y de poca valía, los pequeños al verse a sí mismos como incapaces, inferiores y con pocas habilidades tienen dificultades para sobrepasar las situaciones difíciles que se les presentan, porque carecen de los recursos internos para tolerar o reducir la ansiedad que generan los eventos cotidianos y el estrés. Un estudio más reciente al respecto es el de Verduzco, Lucio y Durán (2004), quienes encontraron una relación entre autoestima y tipo de



enfrentamiento. Asimismo Rutter (citado en Walsh, 2004) apuntó que una alta autoestima y una buena dosis de eficacia personal tornaban más probable el éxito en la superación de las dificultades; en tanto que la baja autoestima aumenta la posibilidad de que cada acontecimiento adverso origine otro.

Entre los estudios sobre resiliencia y autoestima es interesante destacar el trabajo de Werner (1989), quien concluye que estos niños fueron creciendo con alto nivel de autoestima al poder contar con alguien incondicional y, al mismo tiempo, sabiendo que sus esfuerzos eran reconocidos y fomentados. Asimismo, sostiene que todos los niños que han padecido algún sufrimiento, pero poseen autoestima alta, tuvieron la influencia de por lo menos una relación cariñosa y estrecha con un adulto significativo (Miguens, 2003).

Rosenberg (1984) explica que la autoestima de la madre tiene una influencia en la autoestima del hijo, especialmente entre los 4 y 7 años de edad, y está asociada a la madurez del niño y resiliencia. Respecto a esto, Bourne (2003) ha encontrado buenos resultados aplicando programas a niños de diferentes escuelas en Australia para incrementar sus conductas resilientes; observó que los niños resilientes poseen mayor autoestima y enfrentan mejor diferentes situaciones. Goettler y Walters (2003) encontraron una correlación positiva entre resiliencia y autoestima, en tanto que Dumont y Provost (1999) refieren que la autoestima es un factor predictor de la resiliencia.

En el proyecto internacional de resiliencia de Estados Unidos, Grotberg (1995b) estudió la presencia de factores resilientes en niños entre la infancia y los 12 años. Los resultados señalaron que ningún factor en particular y por sí mismo promovía la resiliencia. La autoestima, que si bien constituye un rasgo de resiliencia, no promueve por sí sola un comportamiento resiliente, a menos que estén involucrados además otros factores.



Más recientemente, Steese *et al.* (2006) estudiaron el efecto de un programa de intervención sobre la autoestima, *locus* de control, autoeficacia e imagen corporal en mujeres para el desarrollo de la resiliencia y reportaron un incremento en el apoyo social, imagen corporal y autoeficacia, posterior al programa.

Con base en lo anterior, resulta interesante plantearse la pregunta de si la persona presenta un adecuado nivel de autoestima se asocia con su resiliencia. Para responder a esta pregunta se llevó a cabo una investigación descriptiva y correlacional y de indicadores empíricos respecto a la asociación de ambas variables y que se presenta a continuación.

Método

Participantes

La muestra es no probabilística de tipo intencional, conformada por 75 niños y adolescentes, entre 10 y 18 años de edad, que al momento de la aplicación se encontraban institucionalizados en los albergues temporal infantil, villa hogar y villa juvenil pertenecientes al sistema DIF del Estado de México. El motivo de ingreso de los menores fue por tener antecedente de maltrato infantil recibido en sus hogares: maltrato psicológico, físico, abandono, negligencia o abuso sexual, según lo reportado por el departamento de psicología de la institución.



Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Ver capítulo de medición de la resiliencia.
2. Cuestionario de Autoestima de Verduzco (2004), que consta de 32 reactivos con dos opciones de respuesta, Sí o No.

Los reactivos cubren áreas relativas al pensamiento, sentimientos y conducta, los cuales, según la literatura, integran la autoestima. Cuenta con un *alpha* de Cronbach de .8300; un análisis factorial que explica 42.53% de la varianza.

Las dimensiones del instrumento son:

- Devaluación a nivel social (Alpha = .75, reactivos 8, 14, 15, 20, 27, 29, 30, 31 y 32).
- Cumplir con expectativas sociales (Alpha = .71, reactivos 18, 19 y 28).
- Inseguridad (Alpha = .62, reactivos 7, 16, 17, 22, 23 y 25).
- Familia (Alpha = .52, reactivos 1, 2, 9, 10 y 13).
- Aspectos negativos de la autoestima (Alpha = .52, reactivo 4, 6, 12, 21, 24 y 26).
- Escuela (Alpha = .59, reactivos 3, 5 y 11).

Con el fin de facilitar la calificación, se obtuvieron puntajes para cada una de las dimensiones anteriores, sumándose el número de reactivos por dimensión; se ponderaron y se obtuvieron cuatro niveles, bajo, tendiente a bajo, tendiente a alto y alto, para facilitar la interpretación.



Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo en el interior de cada institución, en pequeños grupos de menores de 4 a 5 años. Los instrumentos se aplicaron en una sola sesión, en un tiempo aproximado de 45 minutos, explicando dudas que surgieron al respecto y el motivo de la investigación. Todos accedieron a participar de manera voluntaria, además de que se siguieron los procedimientos éticos indicados por la American Psychological Association (APA).

Resultados

Como se puede ver en la Tabla I, se indican los coeficientes de correlación de Pearson hallados entre las dimensiones de las dos escalas. Se encontraron correlaciones positivas moderadas y estadísticamente significativas que indican que a mayores factores protectores externos mayores aspectos familiares (autoestima); y a mayor empatía, mayores necesidades de cumplir con expectativas sociales y de familia (autoestima) (Véase Tabla I).

Tabla I
Correlación entre resiliencia y autoestima

		Resiliencia		
		Factores protectores internos	Factores protectores externos	Empatía
Autoestima	Devaluación			
	Inseguridad			
	Cumplir con expectativas sociales			$r = .253^*$
	Familia		$r = .368^{**}$	$r = .446^{**}$
	Aspectos negativos de la autoestima			
	Escuela			

* $p = .05$, ** $p = .001$



Conclusiones

Se ha comprobado que la resiliencia está positivamente asociada con la autoestima, e incluso ambas variables pueden incrementar o potenciar la inmunidad psicológica, protegiendo al individuo de situaciones extraordinarias, como el maltrato.

Lo anterior se ha podido corroborar al observar que específicamente la variable autoestima es un constructo teóricamente relevante para la explicación de la resiliencia infantil (González Arratia, 2007). En este estudio previo, se encontró que los factores protectores externos (específicamente las relaciones intrafamiliares) están significativamente relacionados a la resiliencia; y como factores protectores internos, la autoestima. Es decir, que es importante un factor tanto interno como externo para la resiliencia, lo cual se encuentra relacionado con lo expresado en otras investigaciones como la de Werner y Smith (1982), Garmezy (1990, citado en Kotliarenco *et al.*, 1996) y con los modelos de Dumont y Provost (1999), Van Leer (2000) y Leland (2005).

Se ha observado que una persona que se siente querida, valiosa y capaz se acepta a sí misma, es confiada, gusta de la proximidad afectiva. Entre otras cosas, puede adquirir e ir utilizando habilidades y estrategias para enfrentar situaciones difíciles. Además, la autoestima determina la forma cómo el niño se va sobreponiendo y probando en el momento de enfrentar las dificultades y las crisis (Lara *et al.*, 2000).

Asimismo, Jessor *et al.* (1998) refieren que cuando la autoestima es baja, existen pocas expectativas del individuo para salir adelante, por lo que es significativamente predictora de problemas de conducta en el caso de los adolescentes.

Por su parte, Rojas (2007) refiere que la autoestima adecuada, basada en logros, cumplimiento y reconocimiento de responsabilidades, oportunidades de desarrollar destrezas sociales, cognitivas y emocionales son necesarias para enfrentar problemas; tomar decisiones y pre-



ver consecuencias en el niño son factores personales que se vinculan con el desarrollo de la resiliencia. Con lo que queda demostrado que la autoestima es un recurso psicológico y una característica de personalidad relevante para el comportamiento resiliente de los individuos.

Así, pues, tener una valoración positiva de sí mismo es indispensable para minimizar los efectos de los traumas y uno de los principales cimientos para construir en la adversidad.



Capítulo 6

Personalidad resistente

Lo que somos es el resultado de lo que pensamos; está fundado en nuestros pensamientos y está hecho de nuestros pensamientos.

Buda

En la actualidad ha cobrado mayor interés el estudio de las características que contribuyen a la felicidad humana; todas ellas tienen el común denominador de que pueden actuar como amortiguadores de trastornos como la depresión y la ansiedad.

Hasta aquí, se ha visto que enfrentarse a los problemas psicológicos con recursos sanos facilitará el proceso para avanzar, aún en las peores circunstancias. Sin embargo, una característica que no ha sido incorporada en el estudio de la resiliencia es la personalidad resistente.

La personalidad resistente es la castellanización del concepto de la lengua inglesa *hardiness*, cuya traducción significa *dureza, solidez, seriedad*; se refiere a una persona dura y fuerte. Según sus principales autores (Kobasa *et al.*, 1993) el concepto de personalidad resistente se desarrolla a través del estudio de las personas que ante los hechos vitales negativos parecen tener características de personalidad que les



protegen. Además, se asocia con una tendencia a percibir los potenciales eventos traumáticos en términos menos amenazadores y sus efectos están mediados por mecanismos de evaluación del ambiente y de afrontamiento (Kobasa, 1979).

Desde esta perspectiva, Kobasa (1979) desarrolló el concepto de personalidad resistente, la cual se caracteriza por un fuerte sentimiento de control sobre la vida y de compromiso con ciertas metas y objetivos que funcionan como cualidades que interactúan constantemente e inciden en la actitud, estado de ánimo, comportamiento y toma de decisiones relacionados con algunas estrategias de afrontamiento. Son tres los componentes que se consideran claves en el estudio de la personalidad resistente:

1. Compromiso. Las personas con compromiso poseen tanto las habilidades como el deseo de enfrentarse exitosamente a situaciones de ansiedad, las cuales ayudan a mitigar la amenaza percibida por cualquier estímulo estresante. Presupone la autenticidad, el reconocerse a sí mismo como persona valiosa y capaz de lograr determinadas metas y propósitos que se proponga; ser capaz de tomar responsablemente decisiones congruentes con los principios y valores y, por ende, comprometerse con las consecuencias de éstas.
2. Control. Las personas con control buscan explicaciones sobre el porqué de los acontecimientos, tanto en las acciones de los demás como en los propios. Permite al individuo percibir muchos de los acontecimientos estresantes y las consecuencias predecibles debidas a su propia actividad, además de manejar los estímulos en su propio beneficio para ser capaz de interpretar los acontecimientos estresantes e incorporarlos en un plan de metas. Es decir, el sujeto está convencido de poder intervenir en el curso de los acontecimientos.
3. Reto-desafío. Es la medida en que el sujeto percibe que las situaciones complicadas son una oportunidad de crecer (Kobasa, 1982).



Si bien el concepto de personalidad resistente aparece ligado al estrés y su afrontamiento, parece apropiado ampliar el campo de actuación de esta característica de la personalidad y considerar que los individuos con alta capacidad de resistencia también pueden poseer resiliencia, a pesar de tener antecedentes de maltrato físico, psicológico, negligencia o, incluso, una combinación de éstos.

A pesar de que se ha encontrado relaciones positivas entre personalidad resistente y salud, aún queda mucho por conocer. Por ello, en esta investigación se observará si existe alguna relación entre las variables resiliencia y personalidad resistente en niños y adolescentes con antecedentes de maltrato y que actualmente se encuentran en una institución, a fin de constatar si estas variables están asociadas entre sí y de qué manera. Además, como segundo objetivo se observará si se presentan valores diferenciados en función del antecedente de maltrato.

Método

Participantes

La muestra es no probabilística de tipo intencional, conformada por 75 niños y adolescentes, de entre 10 y 18 años de edad, que se encuentran actualmente institucionalizados en los albergues temporales infantiles, villa hogar y villa juvenil, pertenecientes al sistema DIF del Estado de México. El motivo de ingreso de los menores fue el antecedente de maltrato infantil que recibieron en sus hogares: maltrato psicológico, físico, abandono, negligencia o abuso sexual, según lo reportado por el departamento de psicología de la misma institución.



Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Véase capítulo de medición de la resiliencia.
2. Cuestionario de personalidad resistente es el Inventario de puntos de vista personales de Moreno, Garrosa y González (2000). Consta de 21 reactivos y 4 opciones de respuesta que va de 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (de acuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo). En esta investigación se obtuvo una varianza de 32.87% y un Alpha de Cronbach total de .827. Sus dimensiones son:
 1. Compromiso (Alpha = .59)
 2. Control (Alpha = .62)
 3. Reto / desafío (Alpha = .62)

Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo en el interior de cada institución, en pequeños grupos de menores, de 4 a 5 integrantes; los instrumentos se aplicaron en una sola sesión, en un tiempo aproximado de 45 minutos, explicando dudas que surgieron al respecto y el motivo de la investigación.

Resultados

En la Tabla 1 se indican los coeficientes de correlación de Pearson hallados entre las dimensiones de las escalas, en los que se encontraron correlaciones positivas moderadas y estadísticamente significativas que indican que a mayores factores protectores internos, mayor compro-



miso; y a mayores factores protectores externos, mayor reto-desafío (véase Tabla I).

Tabla I
Correlación entre resiliencia y personalidad resistente

		<i>Factores protectores internos</i>	<i>Factores protectores externos</i>	<i>Empatía</i>
Personalidad resistente	Compromiso	$r = .356^{**}$		
	Control			
	Reto-desafío		$r = .247^*$	

* $p = .05$, ** $p = .001$

Conclusiones

La asociación establecida indica que sí existe relación entre resiliencia y personalidad resistente, por lo que puede señalarse que ambos constructos se encuentran asociados entre sí. Sin embargo, ésta es una asociación moderada, por lo que se hace necesario seguir indagando acerca del sentido y la importancia de cada variable sobre la resiliencia en niños y adolescentes, así como la manera en que otras variables psicológicas mediadoras puedan estar involucradas para verificar su impacto en la presencia de la resiliencia.

Considerando lo anterior, la comprensión de la relación entre estas variables es claramente compleja y más aún cuando se trata del estudio del maltrato infantil, desde su conceptualización hasta su medición. Esto abre la posibilidad de realizar mayor investigación al respecto.



Finalmente, se hace necesaria la promoción de la resiliencia en estos niños, a fin de propiciar un desarrollo sano a través de intervenciones que los fortalezcan, puesto que se tiene la convicción de que tienen la capacidad de que se construyan de manera positiva a pesar de las circunstancias adversas que les han tocado vivir.



Capítulo 7

Familia y vínculo parental

*Ni siquiera un mal comienzo
determina un resultado negativo.*

Froma Walsh

La autoestima y personalidad resistente en niños se consideran características individuales que tienen una relación importante con la resiliencia. Con base en el modelo de González Arratia (2007) y Cruz (2009), también se considera a la familia como un factor importante para el desarrollo de la resiliencia, sobre todo en el caso de los niños. Así pues, otra de las variables que interesa estudiar en este libro es el contexto familiar, pues diversas investigaciones explican que muchos de los niños y adolescentes considerados resilientes cuentan con el apoyo de una familia y/o adulto significativo, el cual es un factor protector importante ante el riesgo y la adversidad.

En este sentido, la familia es importante porque constituye el primer sistema que guía al niño en su proceso de socialización, además de los cuidados y supervisión de las diferentes etapas de su desarrollo. Es mediadora entre la estructura social y el niño, es decir, en su socialización o proceso de integración a la sociedad en que nace; ofrece el medio más adecuado para el desarrollo y el equilibrio emocional de éste, pues brinda:



1. Afecto y desarrollo de la afectividad, como medio para el desarrollo del equilibrio emocional.
2. Seguridad, protección y desarrollo de la capacidad de riesgo (capacitarlo para hacer frente a los problemas que surgen).
3. Relación con otras personas y otras instituciones

Además, la familia es el sistema fundamental en el que tienen lugar las experiencias del niño, especialmente del niño pequeño; ya que es una unidad articulada de seres humanos de diferentes edades, interrelacionados biológica y psicológicamente, que tienen entre todos un conjunto de recursos que utilizan para adaptarse a las situaciones psicológicas, sociales y físicas por las que pasan.

Para un desarrollo favorable es necesario un entorno familiar afectuoso, que cuide al niño y le proporcione el apoyo y los recursos suficientes para su crecimiento. Cuando las relaciones armónicas se rompen y se da el maltrato en la familia, se interrumpe la motivación para establecer relaciones firmes y seguras con los adultos y para explorar el mundo aprendiendo habilidades, lo cual perturba el desarrollo de la socialización. El amor y afecto de los padres facilitan la socialización y autoestima, mientras que el rechazo y la hostilidad a menudo se relacionan con una baja autoestima, sentimientos de incompetencia y conductas antisociales (Secadas y Román, 1984).

En este mismo sentido, estudios clásicos, como el de Livesley y Bromley (1973), subrayan la importancia del papel del amor de los padres en el establecimiento de la confianza básica; consideran que los niños que experimentan relaciones paterno-infantiles íntimas y amorosas desarrollan confianza en la gente y en sí mismos con una orientación positiva de cooperación social. Asimismo, los estudios de Jessor (1993) sobre factores protectores explican la importancia de la familia y el ambiente familiar en el niño y el adolescente, especialmente



en situaciones de pobreza y de desventaja social. El ambiente familiar puede ser profundamente problemático, que puede tener un fuerte impacto en la salud del pequeño, con sistemas educativos inadecuados, exposición del niño a grupos antisociales, entre otros, por lo que los niños que experimentan relaciones paterno-infantiles frías y de rechazo desarrollan una orientación negativa de hostilidad y disminución de la confianza en sí mismos.

Por su condición, los niños dependen de los adultos, integrantes de sus familias; no obstante, muchas veces estos adultos alteran las condiciones de estabilidad cotidiana. Aunado a lo anterior, si el desarrollo del niño transcurre en una situación y/o ambiente considerado de riesgo (como el hecho de estar fuera del núcleo familiar –albergue–, o bien que en la comunidad existan factores sociales de riesgo –presencia de alcoholismo, drogadicción–), es de considerarse que puedan existir diferencias en el desarrollo psicológico.

De acuerdo a Luthar, Cicchetti y Becker (2000), el concepto de familia resiliente se puede entender como el funcionamiento de la familia en situaciones de adversidad. Puesto que la familia (mediadora) controla muchas de las variables que interactúan en forma directa con la vida del niño, puede darse la situación de que el ambiente familiar sea favorable, a pesar de encontrarse inmerso en un ambiente distal de alto riesgo (Baldwin *et al.*, 1992). En estos casos, según Baldwin *et al.* (1992), serían las familias, más que los niños, las resistentes al estrés.

La expresión *resiliencia familiar* designa los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional. La perspectiva sistémica permite comprender de qué manera los procesos familiares moderan el estrés y posibilitan a las familias afrontar penurias prolongadas y dejar atrás las situaciones de crisis (Walsh, 2004). Por tanto, la resiliencia es una característica de las familias que nace a partir de las dificultades de la misma, las cuales la hacen más fuerte



y le permiten desarrollar mayores recursos. Como lo describe Walsh (2004), las familias son sistemas centrados en los que cada vez que se da una situación adversa, se están fortaleciendo. Por ello, la resiliencia se construye durante toda la vida, ya que una buena fortaleza no se desarrolla con facilidad.

Para hablar de resiliencia en la familia es necesario tener en cuenta las características individuales del sistema y las interacciones que se dan en los diversos contextos, ya que varios sistemas vinculados a un mismo contexto se comportan de manera diferente, cada uno de acuerdo a su historia y posibilidades.

La resiliencia del individuo influye en el grupo, generando conductas resilientes colectivas. Esto tiene que ver con la capacidad de liderazgo que caracteriza a gran parte de las personas resilientes, capaces de contagiar a quienes se vinculen a ellas.

Cambell y Demis (2000, citado en Walsh, 2004) realizaron un estudio longitudinal con duración de 25 años, en hijos de desaparecidos de guerra, en los que encontraron que las familias poco resilientes presentan un patrón de funcionamiento de menor tendencia a la sociabilidad, sentimientos de culpa e ira y preocupación por pensamientos relacionados con el familiar desaparecido. En cambio, las familias con puntuaciones altas en resiliencia funcionaban a través del control y compromiso y presentaron menor cercanía de pensamientos, eventos y lugares con recuerdos del suceso.

Según Wright, Watson y Bell (1996), para el trabajo con familias resilientes se necesita:

- I. Sistema de creencias de la familia, ya que es una poderosa influencia de cómo se ven las crisis y se toman decisiones. La resiliencia está asociada a las creencias porque el individuo percibe más opciones para la solución de conflictos y crecimiento personal. Aquí también



- se incluye el optimismo, que es particularmente importante para la resiliencia familiar (Hampson, 1990, citado en Wright *et al.*, 1996).
2. Comunicación/solución de problemas, se refiere a la expresión de sentimientos
 3. Expresión de emociones, empatía y tolerancia entre los miembros de la familia.
 4. La colaboración en la resolución de problemas es esencialmente importante en las familias resilientes, ya que posibilita un crecimiento ante la adversidad; son más prácticos cuando existe una crisis y se preparan mejor para el futuro.

Los estudios de Siegelman, Block, Block y Von der Lippe (1970, en Block y Block, 1980) reportan que los individuos llamados *yo resilientes* tendían a venir de familias caracterizadas como amorosas, pacientes, competentes y con madres integradas, libres de intercambios de problemas y sentimientos; había compatibilidad sexual entre los padres, acuerdo en los valores y asuntos, consecuencias filosóficas y morales, entre otras cualidades. En cambio, las personas con un *yo quebradizo* tendían a venir de hogares observados como conflictivos, discordantes, con madres neuróticas ansiosas y ambivalentes en su rol materno y no había énfasis intelectual o filosófico, entre otras cosas.

Por otra parte, las familias pueden ser resilientes cuando reaccionan positivamente a situaciones muy estresantes y sus miembros adquieren fuerza colectiva que les permite superar estas dificultades en el futuro. Es decir, las familias pueden mostrar dos elementos importantes de resiliencia: adaptabilidad y capacidad para hacer frente a eventos estresantes (Walsh, 2004).

Es importante añadir que la familia ha sido citada muchas veces como un importante factor protector para la resiliencia individual, como se vio anteriormente. Un ejemplo específico al respecto es



Bernard (1994), quien menciona varios indicadores de familia resiliente, entre ellos: ajuste entre los padres y el niño, mantenimiento de rituales familiares, confrontación proactiva de los problemas, mínimo conflicto en el hogar durante la infancia, ausencia de separación y/o divorcio, relación productiva entre el niño(a) y su madre. Igualmente, la familia ha sido referida como factor de riesgo, focalizado en cómo los niños han superado circunstancias adversas encontradas en sus familias de origen para convertirse en adultos productivos. Por último, evidencia acerca de la resiliencia y su interacción con la influencia de la familia es presentada por Robbins (2001), quien concluye que el soporte social y la cohesión familiar contribuyen a la resiliencia de los individuos.

Con relación al vínculo parental, este vínculo significa unión o atadura de una persona o cosa con otra. Se usa también como: unir, juntar o sujetar con ligaduras o nudos. Según Fonagy *et al.* (1994), es alguien con quien el sujeto puede contar.

El vínculo tiene una relación muy estrecha con la resiliencia ya que ésta se produce en función de procesos sociales e individuales, en la interacción del individuo con el ambiente. Los resultados de la investigación han sido consistentes en mostrar que el factor protector más fuerte para la resiliencia es la existencia y disponibilidad de una relación de cuidado cálida y estable en el tiempo, tanto en niños en edad preescolar como en etapas posteriores del desarrollo (Kotliarenco *et al.*, 1996; Kotliarenco y Dueñas, 1992). Ya que se ha observado que los niños resilientes tenían por lo menos una persona (familiar o no) que los había aceptado en forma incondicional (Melillo y Suárez, 2003), la presencia del otro (padres, familia, amigo, grupos de pares) significa un sostén de impacto y es lo que da lugar a que el *shock* pierda su eficacia traumática. Asimismo, Cyrulnik (2003) y Munist *et al.* (1998) refieren que el vínculo permite que las personas ante situaciones difíciles puedan tener un compañero que les ayude a sobrepasar las adversidades



y aprender de ellas para enfrentar la vida posteriormente (Polan y Hofer, 1999, citado en Lecannelier, 2003).

Las investigaciones citadas sobre el tema han sido llevadas a cabo en el extranjero, sin embargo, sé muy poco sobre si esta relación tiene la misma relevancia en nuestro contexto sociocultural. Por ello, en esta investigación se plantea como objetivo determinar la relación existente entre resiliencia y tipo de vínculo parental, ya que el hombre como ser social se ve influenciado por su contexto, de tal forma que se tiene el supuesto de que podrían considerarse de manera distinta los niños y niñas específicamente de una comunidad indígena del Estado de México, en comparación con los niños de zona urbana.

Método

Participantes

Muestra intencional compuesta por 303 niños de una comunidad indígena (145) y de zona urbana (158) de ambos sexos (150 hombres, 155 mujeres), entre 11 y 13 años de edad, que asisten a diferentes escuelas públicas de la ciudad de Toluca y comunidades indígenas de Toluca, Estado de México (zona otomí).

Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Véase capítulo de medición de la resiliencia.
2. Escala de Vínculo Parental (Parker, Tupling y Brown, 1979) validado en muestras mexicanas por Robles (2006). Está compuesto por 22 reactivos y cuatro opciones de respuesta, divididos en dos escalas: so-



breprotección y cuidado, en donde la combinación de ambas da por resultado cinco tipos de vínculo: promedio, ausente o débil, constricción afectiva, control sin afecto y óptimo. Con un Alpha de Cronbach total = .9350

Procedimiento

La aplicación de ambos instrumentos fue colectiva en los salones de clase de las respectivas escuelas, en un tiempo aproximado de 40 minutos. Todos participaron de manera voluntaria.

Resultados

Respecto a la relación entre ambas pruebas, se utilizó una correlación de Pearson, encontrándose que los factores protector interno y factor protector externo (resiliencia) se relacionan positivamente con el factor cuidado (vínculo parental) (véase Tabla I).

Tabla I
Correlaciones entre resiliencia y vínculo parental

	Resiliencia	
Vínculo parental	Factor protector interno	Factor protector externo
Factor cuidado	.214**	.137*

* $p \leq .05$, ** $p \leq .01$

Asimismo, se obtuvo la correlación entre resiliencia total y el factor cuidado. Se encontró una correlación estadísticamente significativa



baja ($r = .154$, $p = .007$), que indica que a mayor resiliencia, mayor cuidado.

En los resultados descriptivos se observa la media obtenida. Los niños con mayor resiliencia tienden a presentar un vínculo óptimo. En segundo término está el vínculo de constricción afectiva. Le sigue control sin afecto. Y, por último, el vínculo considerado como ausente o débil (véase Tabla 2).

Tabla 2
Medias y desviación estándar de resiliencia y tipo de vínculo parental

<i>Vínculo parental</i>	<i>Resiliencia</i>	
	<i>Media</i>	<i>Desviación estándar</i>
Vínculo óptimo	4.10	.51
Constricción afectiva	4.00	.57
Control sin afecto	3.97	.59
Vínculo ausente o débil	3.60	.53

Conclusiones

En esta investigación se partió de que hay relación entre la resiliencia y el tipo de vínculo parental en niños. Esta hipótesis se confirmó dado que los resultados corroboraron esta relación, que es positiva y estadísticamente significativa, como en los estudios de Greenspan (1997, citado en Kotliarenko, *et al.*, 1996), Löesel (1989) y Barudy y Dantagnan (2005). Éste indica que un vínculo sano evoca sentimientos de pertenencia a una relación, donde el niño o niña se sienten aceptados. A partir de aquí, el pequeño podrá ir construyendo su propia red psico-socio-afectiva. Así, es más probable, explica Gutiérrez (2007), que se establezcan relaciones saludables con otros, así como un buen control de los impulsos, confianza en sí mismo, una adecuada autoesti-



ma y autonomía, que son precisamente las características vinculadas a la resiliencia (González Arratia, 2007).

Asimismo, se observó en los datos descriptivos en caso del vínculo óptimo existe la tendencia a mostrar mayor resiliencia, lo que indica que estos niños podrían mostrar características resilientes, dado que cuentan con un vínculo óptimo de seguridad que favorece su independencia y autonomía (Melillo y Suárez, 2003).

En términos generales, este estudio muestra que la resiliencia articula factores tanto individuales como ambientales, por lo que resulta importante pensar el aspecto social, particularmente en la familia, la cual es clave sobre todo para los niños de procedencia indígena. De esta manera el desarrollo de un vínculo seguro cobra especial relevancia dado que es un punto importante en la promoción de la resiliencia de los individuos, especialmente de los niños.



Capítulo 8

Resiliencia y personalidad en adolescentes.

Estilos de enfrentamiento

*La adversidad crea una oportunidad
para que su vida tome una dirección
distinta y mejor de lo que hubiera
esperado.*

Siebert

Los estudios en resiliencia han puesto énfasis en el periodo de la adolescencia, la cual es considerada más como un lapso de la vida en el que el adolescente es el protagonista de su desarrollo, y no exclusivamente como una crisis de identidad (Munist *et al.*, 2007). Esta perspectiva también abre un abanico de posibilidades en la comprensión de la adolescencia. De ahí que resulte importante el estudio sistemático de la resiliencia en este periodo de la vida. A partir de este capítulo se abordan los estudios realizados en adolescentes considerando como variables: estilos de enfrentamiento, *locus* de control, optimismo y religiosidad-espiritualidad.

Así como en el caso de los estudios realizados en niños, se consideró necesario dividirlo para facilitar el estudio. Para iniciar, presentamos el análisis de cómo los individuos enfrentan el estrés y, en general, los problemas de la vida; es un tema que ha sido importante en la inves-



tigación de la personalidad y que ha recibido mayor atención en los últimos años. Las personas, al fin y al cabo, lo que quieren es ser felices. Lo que se considera conveniente para acercarse a esa meta es tratar de adaptarse al mundo que les ha tocado vivir (Góngora, 2000). ¿Qué es lo que hacen cuando tienen problemas y adversidades?, ¿cómo se sienten y qué tanto planean para resolver sus dificultades? Son aspectos que tienen que ver con el enfrentamiento. Por ello, resulta crucial considerar esta variable.

Existe cada vez mayor atención a los factores positivos que pueden ayudar a mejorar la relación estrés-adaptación, así como un énfasis importante en las variables moderadoras que permitan mayor comprensión de cómo algunas personas permanecen sanas a pesar de su encuentro con los eventos estresantes (Kobasa y Puccetti, 1983). Langston (1994, citado en Góngora, 2000) ha insistido en el papel de las características positivas como recursos de la persona al enfrentar los eventos estresantes, pues parecen ayudar a convertir los problemas en retos y desafíos y las dificultades en oportunidades para el desarrollo. La resiliencia no está ligada a la fortaleza o debilidad constitucional de las personas, sino que su comprensión incluye una reflexión respecto de cómo las distintas personas se ven afectadas por los estímulos estresantes o cómo reaccionan frente a éstos (Rutter, 1987).

El concepto de enfrentamiento ha tenido importancia en el campo de la psicología durante 40 años. Lazarus y Folkman (1991) son unos de los exponentes más representativos de la corriente cognitivo-conductual, ya que mencionan que el enfrentamiento se puede entender como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Sorensen (1993, citado en Verduzco, 2004) describe el enfrentamiento como la forma mediante la



cual los niños encaran los traumas de los grandes sucesos y los estresores de la vida diaria.

Para Lazarus y Folkman (1991) constituye una respuesta al estrés, que posee dos dimensiones:

- a) Solución del problema o conseguir cambiar el ambiente de alguna manera, o bien, cambiar las propias actitudes. Las estrategias de enfrentamiento dirigidas al problema están dirigidas a la búsqueda de soluciones alternas; consideración de tales alternativas con base en costo, beneficio, lección y aplicación.
- b) Dirigidas a la emoción. Los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional incluyen estrategias como evitación, minimización, distanciamiento, tensión selectiva, comparaciones positivas y extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos.

De acuerdo a Arnold (1990), el enfrentamiento en los niños está estrechamente ligado a la maduración que se da durante el desarrollo, ya que existe una dependencia jerárquica lógica que se presenta de esta manera: la habilidad para enfrentar las situaciones difíciles, primeramente, depende de la maduración neuropsicológica, la cual posibilita las habilidades cognitivas y psicomotoras, lo que dará la posibilidad, a su vez, de lograr madurez emocional.

El impacto negativo que producen altos niveles de acontecimientos estresantes ha sido planteado por distintos autores, tanto con relación a los adultos (Rossman y Rosenberg, 1992, citado en Verduzco, 2004), como en los niños (Garmezy y Rutter, 1983). La literatura describe cómo los individuos –que están en situación de riesgo– al ser sometidos a una situación estresante presentan una alteración o desajuste en su comportamiento. Esta situación de estrés puede estar provocada por condiciones biológicas, psicológicas, familiares y por la



sociedad en términos más amplios. También se describen niños que han sido sometidos a situaciones similares y no presentan trastornos conductuales (Kotliarenco y Dueñas, 1992).

Se ha demostrado que cuando hay un evento estresante arrollador y no se tienen las habilidades para enfrentarlo, el individuo es vulnerable a efectos psicológicos y pone en riesgo su salud (Taxis *et al.*, 2004). En este contexto, el importante papel desempeñado por el bienestar físico se hace particularmente evidente cuando hay que resistir problemas e interacciones estresantes que exigen movilización exigente. Muchas de las investigaciones realizadas (Bulman y Wortman 1977; Dimsdale, 1974, citados en Lazarus y Folkman, 1991) sugieren que los individuos son capaces de enfrentar las situaciones sorprendentemente bien, a pesar de una escasa salud física y del agotamiento de su energía.

Lipowski (1970, citado en Lazarus y Folkman, 1991) hace observaciones sobre los estilos y estrategias de enfrentamiento en la relación con la enfermedad y explica que las estrategias de enfrentamiento están relacionadas directamente con las actitudes y con los significados que la enfermedad, la lesión o la incapacidad tienen para el sujeto. Describió categorías de significados de la enfermedad que reflejan las experiencias personales previas, el grado de conocimiento, el bagaje cultural y las creencias del enfermo. Por ejemplo, ver la enfermedad como desafío inspira, generalmente, estrategias de enfrentamiento activas y adaptativas, mientras que considerarla como enemigo es considerada como una invasión por fuerzas enemigas internas o externas.

Stewart (1997, citado en Taxis *et al.*, 2004) realizó un análisis de la literatura acerca de la resiliencia en niños, localizando 27 estudios que tienen como eje principal el riesgo y factores protectores, tales como enfrentamiento, autoayuda y autoeficacia. Esto le permitió llegar a concluir que a más oportunidades de estrategias de resiliencia (factores protectores) tengan los niños, serán menos vulnerables a las secuelas



negativas, tanto físicas como psicológicas del estrés. En tanto que Patterson (1985) reporta la importancia del uso frecuente de estrategias de enfrentamiento, demostrando el incremento de resiliencia cuando se emplean una variedad de habilidades de enfrentamiento.

Wenger y Copeland (1984, citado en Taxis *et al.*, 2004) han observado que los niños usan como estrategia de enfrentamiento, generalmente, ver televisión y/o escuchar música, dibujar, escribir o leer algo, con el objetivo de disminuir el estrés cotidiano. Asimismo, se ha observado que el humor es una estrategia de enfrentamiento comúnmente utilizada por los niños para disminuir el estrés de la vida diaria y desarrollar resiliencia (Taxis *et al.*, 2004).

Con relación a la edad, se ha visto que entre los 6 y 12 años hay un incremento sustancial en el enfrentamiento enfocado a la emoción. Durante este periodo los niños se vuelven más capaces de verbalizar y diferenciar sus sentimientos y de calmarse a sí mismos; sin embargo, cuando no manejan sus sentimientos algunas veces tienden a verse sobrepasados. Los niños más grandes, por su parte, utilizan más la distracción cognitiva y afirmaciones para autoafirmarse en una situación de estrés (Altschusler y Ruble, 1989).

Cuando se trata del enfrentamiento enfocado al problema, el patrón es más complejo. Por cuestiones de desarrollo, las creencias concernientes al control del ambiente se vuelven más realistas, los juicios de control se vuelven más diferenciados y el control puede ser asociado a la situación estresante. También las estrategias de evitación tienden a volverse estrategias de distracción cognitiva (Altschusler y Ruble, 1989). En resumen, las conductas de enfrentamiento de los niños de entre 6 y 12 años son buscar apoyo fuera de la familia, sobre todo las niñas, y utilizar la distracción cognitiva como estrategia de evitación. Sobre esto, hay coincidencia en la literatura con respecto al mayor uso en las mujeres de la búsqueda de apoyo social, probablemente porque



cuentan con buenos recursos de verbalización y comunicación (Soriano, 1994, citado en Oblitas, 2004).

Con relación a las estrategias de enfrentamiento y el género, Ryan (1989) observó que los niños nombraban más actividades físicas, mientras que las niñas reportaron más respuestas emocionales y comportamientos de búsqueda de apoyo social. Wertlieb, Wiegel y Feldstein (1987) también afirman que las niñas de edad escolar tienden más a describir respuestas de búsqueda de apoyo, mientras que los niños reportaron el enfrentamiento de manera más individualista o de forma auto-orientada.

Es significativo que las respuestas de las niñas reportaran más esfuerzos de enfrentamiento de solución de problemas, pues tendían frecuentemente a la expresión emocional y utilizaban más la distracción. En cambio, los niños reportaron más sumisión, al mismo tiempo que sus respuestas implicaban un análisis intelectual y de responsabilidad personal; tenían más respuestas de rebeldía y agresión física como reacción al estrés (Sorensen, 1993, citado en Verduzco, 2004).

Larson (2000) sugiere que el concepto de enfrentamiento es enfocado a eventos negativos. En cambio, el concepto *resiliencia* no tiene que ser una respuesta sólo a eventos negativos. Una persona puede ser resiliente frente a un evento positivo o negativo. En particular, el desarrollo vertiginoso y las demandas del ambiente requieren una rápida y efectiva adaptación para ambos tipos de eventos. Además, la resiliencia y el enfrentamiento son diferentes para el amplio repertorio de solución de problemas. Fundamentalmente, la capacidad de enfrentar es un rasgo; la resiliencia es considerada un estado y un constructo que puede ser desarrollado y controlado para diferentes tipos de eventos.

Se consideran estrategias funcionales las orientadas a focalizarse en el problema, la búsqueda de soluciones y de apoyo social, el auto-



control, la reestructuración positiva, el enfrentamiento activo, la planificación, el optimismo, el buen humor; entre otras, en tanto que se estiman disfuncionales la autoinculpación, negación, pesimismo, conductas y pensamientos evasivos o de escape, como el consumo de sustancias, refugiarse en la fantasía o recurrir al pensamiento mágico (Oblitas, 2004).

Asimismo, si un sujeto percibe que una situación es susceptible de cambio, es posible que recurra a la búsqueda de soluciones, confrontación o revaloración positiva; pero si, por el contrario, se trata de una situación que no admite cambio (ejemplo, el fallecimiento de un ser querido), apelará a la aceptación y búsqueda de apoyo social; eventualmente podrá huir en la fantasía o la negación, pero es inadmisibles, según Oblitas (2004), un enfrentamiento de confrontación o de búsqueda de soluciones.

A continuación se expone una investigación realizada con adolescentes, cuyo objetivo fue conocer el grado de relación entre la resiliencia y los estilos de enfrentamiento.

Método

Participantes

Se trabajó con 192 adolescentes, todos del sexo masculino, entre 16 y 18 años de edad, considerados en situación de riesgo social, ya que se encuentran en situación de calle.



Instrumentos

1. Se aplicó el Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Véase capítulo de medición de la resiliencia.
2. Prueba Multidimensional y multisituacional de enfrentamiento a los problemas (Góngora, 2000). En esta investigación sólo se aplicó a la situación *cuando tengo problemas en la vida*, que consta de 18 reactivos.

El instrumento tiene un formato de escala tipo Likert pictórica con siete opciones de respuesta con cuadros de diferente tamaño. Los factores son los siguientes:

1. Directo-revalorativo: cuando la persona hace algo para resolver el problema tratando de aprender o ver lo positivo de la situación (Alpha = 0.84)
2. Emocional-negativo: cuando la persona expresa un sentimiento o una emoción que no lleva directamente a la solución del problema (Alpha = .77)
3. Emocional-evasivo: cuando la persona expresa un sentimiento o una emoción que no resuelve directamente el problema y tiende a evitar o escapar del mismo (Alpha = .74)
4. Directo: cuando la persona hace algo para resolver el problema (Alpha = .74).
5. Revalorativo: cuando la persona le da un sentimiento positivo al problema, trata de aprender de la situación o de alguna manera mejorar su percepción (Alpha = .70).
6. Social-emocional negativo: cuando la persona expresa algún sentimiento o emoción que no le lleva directamente a la solución del problema, pero pide ayuda a otros (Alpha = .71).



Góngora (2000) explica que se tiene un Alpha de Cronbach de 0.7506.

Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo en el lugar en que se encontraban los adolescentes, en las calles. La aplicación fue individual en diferentes zonas de la ciudad de Toluca.

Resultados

Se realizó un análisis de correlación de Pearson, en el que se encontraron relaciones entre las variables que van de bajas a moderadas entre las dimensiones de resiliencia, las cuales indican que a mayor factor protector interno, externo y empatía, mayor uso de un estilo de enfrentamiento directo (véase Tabla I).

Tabla I
Correlación entre resiliencia y estilos de enfrentamiento
Dimensiones resiliencia

	<i>Factor protector interno</i>	<i>Factor protector externo</i>	<i>Empatía</i>
Dimensiones Estilos de enfrentamiento			
Directo	.338**	.226**	.162*

* $p=.005$, ** $p=.001$



Conclusiones

Los resultados de esta investigación dejan ver que sí existe relación entre las variables estudiadas. Es decir, en la medida en que el individuo posea un estilo de enfrentamiento de tipo directo, se asocia con los factores protectores internos, externos y empatía de resiliencia. Lo cual coincide con Milgram y Palti (1993), quienes explican que las personas que enfrentan exitosamente diversas fuentes de estrés en la vida son aquellas que son activas frente a estas situaciones. Cuando los recursos naturales no son suficientes, estas personas los buscan como una forma de suplir sus necesidades.

Hay evidencia empírica que indica que hay relación significativa entre habilidades de enfrentamiento y resiliencia, entre las que se encuentra Dumont y Provost (1999) y Aparicio *et al.* (2005). Por tanto, hay relación entre resiliencia y estilos de enfrentamiento, específicamente en el estilo directo en estos adolescentes.



Capítulo 9

Locus de control

Si asumimos responsabilidad por todo en nuestra vida, obtenemos el poder de cambiarlo.

Rivas

Continuando con los estudios en adolescentes, este capítulo tiene como objetivo revisar un constructo que puede ser diferenciado de la resiliencia: el *locus* de control (Larson, 2000), ampliamente reconocido y estudiado con la idea central de que las atribuciones pueden radicar en el individuo o en el exterior; se refiere a las creencias del individuo acerca de poder controlar o no los eventos en su vida (Gónzora, 1991). En este sentido, el término *control interno* se refiere a la concepción que las personas poseen de su comportamiento determina aquello que les ocurre; se sienten personalmente responsables por las cosas que les suceden. Por otro lado, el *control externo* es definido como la creencia de que los acontecimientos en los cuales las personas participan resultan del destino, de la suerte, del azar, de otros poderes o de la acción sobrenatural.

La persona con *locus* de control externo considera que las consecuencias de su vida son el resultado del destino, la suerte y la oportu-



tunidad y otros factores. En esencia, la resiliencia es totalmente lo contrario. La resiliencia individual no es el resultado de la suerte, de ahí que sea tan importante incluir el *locus* de control como una variable relacionada a la resiliencia.

En cambio, la persona con *locus* de control interno cree que él/ella tiene el control y la responsabilidad de su vida y las consecuencias de su conducta. El *locus* de control tiene algunas similitudes con la resiliencia, como sacar fuerzas; sin embargo, la resiliencia es la respuesta silenciosa del evento. La diferencia con la persona con *locus* de control interno es que no responde al evento después del hecho (Larson, 2000).

El constructo *locus de control* se originó en la teoría del aprendizaje social de Rotter (1966, citado en Cázares y Berridi, 2000), según la cual la personalidad se adquiere y se transforma en el recorrer de la vida a través de la interacción del individuo con su medio significativo. Se plantea la existencia de un control de reforzamiento interno-externo, que se refiere al grado en que un individuo considera que los reforzamientos son contingentes a su conducta (Díaz y Andrade, 1984).

Rotter (1966) confirma como una suposición básica de su teoría que la unidad de investigación para el estudio de la personalidad es la interacción del individuo y su ambiente significativo. Ante una situación muy ambigua, una persona con un *locus* de control interno la evalúa, muy probablemente, como controlable, mientras que una persona con un *locus* de control externo es muy probable que la evalúe como incontrolable. Sin embargo, cuando la situación no es tan ambigua, se supone que los juicios sobre controlabilidad estarían más influidos por las características de la situación.

Asimismo, se ha observado que los individuos orientados internamente confiarán más en sus habilidades y sentirán que son capaces de modificar algunas situaciones del medio ambiente; en cambio, los individuos orientados externamente confiarán más en la suerte, el destino



o el poder de otros y, por tanto, sentirán que los cambios dentro de su ambiente son debido a fuerzas externas a ellos (Andrade, 1984).

Según Cázares y Berridi (2000), en cuanto al *locus* de control en niños y adolescentes se ha observado que éstos ven el mundo como controlado externamente, por su necesaria dependencia temprana de otros, para su cuidado emocional y físico. Refieren que las expectativas generalizadas de control interno no deberían existir en niños muy pequeños, pero debería desarrollarse con el incremento en la maduración. En su investigación reportan la presencia de *locus* de control interno en niños de siete a nueve años, de forma más que incipiente, e indican que el *locus* de control se supedita a patrones culturales.

En algunas de las variables que se han asociado al *locus* de control se encuentra la autoestima (Fish y Karabenick, 1971, citado en Andrade, 1984); se ha comprobado que los sujetos internos tienen un nivel de autoestima mayor que los externos. También se ha estudiado el *locus* de control como determinante de la cantidad de influencia social ejercida, encontrándose que los sujetos internos se resisten más a la influencia social que los externos (Phares, 1965, citado en Andrade, 1984).

Por lo que respecta al género, varios estudios sugieren que existen diferencias entre hombres y mujeres, en cuanto a puntuaciones obtenidas en control interno-externo (McGhee y Crandall, 1968; Parsons y Schider, 1974; McGinnies *et al.*, 1974; Kramper y Wieberg, 1981; citados en Góngora, 2000). Los resultados muestran que generalmente las mujeres obtienen puntajes más altos en externalidad que los hombres, lo cual parece explicarse por sesgos del rol sexual que reflejan conductas estereotípicas masculinas y femeninas.

De acuerdo a Góngora y Reyes (2000), quienes enfrentan los problemas de manera evasiva tratan de no darles importancia, de no pensar en ellos, de ignorarlos, de actuar como si nada pasara; atribuyen las consecuencias de sus actos a factores externos, que no dependen de ellos, como la suerte, el destino, la casualidad, Dios o los demás, y



tienen un control externo. En otras palabras, estos mismos autores refieren que las personas que hacen algo para resolver y solucionar sus problemas o darles un destino creen que de ellas depende hacer o dejar de hacer cosas.

De ahí que el presente estudio tiene por objetivo establecer la relación entre resiliencia y *locus* de control en una muestra de adolescentes de la ciudad de Toluca.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra de 192 adolescentes, todos del sexo masculino, entre 16 y 18 años de edad, considerados en situación de riesgo social, ya que viven, permanecen y hacen de la calle su espacio de vida, así como por las actividades que realizan.

Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Véase capítulo sobre medición de la resiliencia.
2. Escala de *Locus* de Control de Andrade (1984), obtuvo en este estudio una varianza de 19.3% y contiene 30 reactivos con dos opciones de respuesta (Sí-No). Se encontraron dos dimensiones: *locus* de control interno y externo ($\text{Alpha} = .737$) (González Arratia, 2007). Para facilitar la calificación, se obtuvieron puntajes para cada una de las dimensiones, dividiéndose en cuatro niveles: bajo, tendiente a bajo, tendiente a alto y alto.



Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo en las zonas donde se encontraban los adolescentes, de manera individual en diferentes partes de la ciudad de Toluca, en un tiempo aproximado de 45 minutos. Se explicó el motivo de la investigación, aclarando las dudas que surgieran al respecto y asegurándose el anonimato de los participantes y el uso exclusivo con fines de investigación. Todos accedieron a participar de forma voluntaria y se adaptaron a las condiciones para la aplicación.

Resultados

A través del análisis de correlación de Pearson, se encontró que sí existe relación estadísticamente significativa entre resiliencia y *locus* de control interno, lo que indica que a mayores factores protectores internos y externos, se presenta mayor *locus* de control de tipo interno. Para las dimensiones empatía y *locus* de control externo no existe relación (véase Tabla I).

Tabla I
Correlación entre resiliencia y *locus* de control
Dimensiones resiliencia

	<i>Factor protector interno</i>	<i>Factor protector externo</i>	<i>Empatía</i>
Dimensiones <i>locus</i> de Control			
Interno	.178*	.204**	
Externo			

* $p=.005$, ** $p=.001$



Conclusiones

Esta investigación es importante debido a que al *locus* de control se le ha considerado como uno de los pilares de la resiliencia (Mothner, 1995), pues los individuos resilientes creen que ellos pueden controlar sus vidas. Además de que se ha considerado al *locus* de control interno como un factor protector interno que ayuda al niño y/o al adolescente a desarrollar resiliencia (Kotliarenco *et al.*, 1996), lo cual se demostró con estos hallazgos de investigación. Además, se debe considerar que las personas que cuentan con características de resiliencia poseen características que les permiten enfrentar de manera activa y positiva diferentes situaciones, a pesar de que éstas sean adversas y se carezca de los recursos necesarios para enfrentarlos (Cedillo *et al.*, 2004).

Otras evidencias con las que coincide este estudio se refieren a la relación entre resiliencia y *locus* de control, y se encuentran en Skelton (1996) y en la investigación de Steese *et al.* (2006).

Por lo que se concluye en este trabajo, en palabras de Siebert (2007), que efectivamente las personas resilientes no esperan que los demás los rescaten, actúan según sus sentimientos, establecen objetivos, tratan de alcanzar estos objetivos y a menudo salen del proceso de resistencia con una vida mejor que antes.



Capítulo 10

Religión-espiritualidad

El espíritu nos rescata de nuestras limitaciones nos ayuda a trascender y nos permite ver en el espejo de nuestro corazón.

Jalal-Ai-Din-Rumi

En este capítulo se tratará un tema que puede ser controversial: la religión-espiritualidad, que incluso es considerado lejano a los estudios científicos del comportamiento humano. Sin embargo, a lo largo de la experiencia en investigación de la resiliencia, de manera reiterada las personas referían que ante los problemas y adversidades sufridas se acercaban a Dios, que rezaban y tenían fe en que los problemas se iban a solucionar. Ante estas respuestas surgieron preguntas: ¿por qué hablan de Dios? y ¿en qué forma esto ha representado ser un apoyo y sostén ante las experiencias dolorosas?

Al parecer no es fácil entender que, de alguna forma, la fe, la religiosidad, la búsqueda espiritual y su práctica pueden ser un cimiento para encontrar significado a la adversidad. De ahí, que parece oportuno estudiar estos conceptos cuando se estudia el tema de la resiliencia. Al respecto, la investigación en resiliencia raramente se refiere a la religión



y a la espiritualidad; sin embargo, se puede entender que también es un recurso para la promoción óptima del desarrollo, ya que estudios empíricos evidencian que la práctica religiosa provee de protección, dado que facilita el enfrentamiento de las dificultades (Walsh, 2004).

La concepción religiosa y espiritual es importante, puesto que también existe controversia en si es un recurso protector o de riesgo, ya que unos resultados indican correlación positiva, mientras que otros estudios afirman una correlación negativa entre religión y salud mental. Por ello, el objetivo de este capítulo es contar con evidencia que permita identificar cuáles son las creencias y preferencias religiosas, valores religiosos, soporte y experiencias espirituales que refieren los adolescentes mexicanos y su relación con la resiliencia, para empezar a entender si ésta es un recurso psicológico utilizado en este periodo de desarrollo. Ello ayudará a comprender mejor la respuesta humana ante situaciones de adversidad.

Las creencias trascendentales son fuente de significado y propósito que van más allá de nosotros, de nuestra familia o nuestras adversidades. La fe espiritual y la herencia cultural suelen satisfacer la necesidad de un mayor sentido para nuestra vida. Las creencias trascendentales permiten ver con mayor claridad la vida y ofrecen consuelo en la aflicción; hacen que los sucesos imprevistos sean menos amenazantes y facilitan la aceptación de las situaciones irreparables (Beavers y Hampson, 1990, citado en Walsh, 2004).

Desde la antigüedad no ha sido posible definir la fe con un único término. En el Nuevo Testamento se habla de *pisteuein*, que significa creer; también en el Antiguo Testamento se habla de *aman*, que significa ser firme, y en su forma activa, *he'emin*, que significa confiar. La fe conlleva fortaleza, confianza, seguridad y respeto y se refiere fundamentalmente a una relación viva entre la persona y su creador (Rivas, 2007).



Lo más relevante de la fe para la resiliencia es la genuina y verdadera confianza que representa. La fe, además de ser una decisión, da la capacidad de aceptar el mundo, ayuda a enfrentarse a él y a las nuevas realidades que se presentan. El ser humano que posee fe se enfrenta al éxito y a la catástrofe, a la abundancia y a la carencia, al bienestar y al dolor (Rivas, 2007).

También para aceptar los riesgos y pérdidas inevitables se necesita contar con un sistema de valores y creencias que trascienda los límites de su propia experiencia y conocimientos. Esto permite a los individuos visualizar su realidad particular, que puede ser dolorosa, incierta o alarmante, desde una perspectiva que otorga algún sentido a los acontecimientos y alienta la esperanza. Sin dicha perspectiva, se es más vulnerable a la desesperanza y a la desesperación.

Las definiciones comunes sobre espiritualidad suelen incluir un sentido de trascendencia más allá de la coyuntura inmediata, el sentido de propósito, significado en la vida y la dependencia de recursos internos (Brennan, 2004, citado en Cruz, 2009).

La espiritualidad como tema y dimensión de la vida humana resulta pertinente y relevante tanto a creyentes como a no creyentes, además de que las experiencias espirituales han estado presentes en todos los grupos raciales y culturales, y se ha observado que proporcionan mecanismos de supervivencia para una gran variedad de factores estresantes, ayudando a que las personas vean las situaciones difíciles o desafiantes con una perspectiva más positiva mediante la identificación de un significado personal ante la adversidad.

La creencia de un poder superior trascendente, explica Cruz (2009), también puede servir como un valioso recurso para las personas, otorgando un sentimiento de apoyo para enfrentar; la espiritualidad puede desarrollar una fortaleza personal que permita enfrentar los desafíos de la vida. Las religiones son sistemas de creencias organizados que incluyen valores morales compartidos e institucionalizados, creencias



sobre dios y la participación en una comunidad religiosa. Asimismo, ofrecen pautas congruentes para la exteriorización de ciertas creencias esenciales, así como el apoyo de la congregación en situaciones críticas. Los rituales y las ceremonias brindan a sus participantes un sentido de yo colectivo y, según lo refiere Taggart (1994), un lugar en medio del caos de la realidad.

Por otro lado, la espiritualidad es un constructo que engloba, que puede definirse como lo que conecta con todo lo existente (Rivas, 2007). Implica un compromiso activo con valores internos que dan una idea de significado, integridad personal y conexión con los otros. Puede estar relacionada con la creencia en una condición humana o en un conjunto de valores por lo que se lucha; la creencia en un poder supremo o la convicción de que la comunidad humana, la naturaleza y el universo constituyen una unicidad holística.

La espiritualidad puede experimentarse dentro o fuera de un marco religioso formal. Los ámbitos religiosos y espiritual de la vida de una persona pueden no ser coincidentes. Quizá algunos adhieren rituales y prácticas religiosas sin encontrarles un significado espiritual. La congruencia entre las creencias y prácticas religiosas y espirituales promueve una sensación de bienestar e integridad, mientras que la incongruencia suele provocar vergüenza o culpa (Rivas, 2007). Es decir, la espiritualidad puede experimentarse dentro o fuera de un marco religioso formal.

El espíritu es universalmente considerado como nuestra esencia vital, la fuente de la vida y la energía. En muchos idiomas *espíritu* y *aliento* se designan con la misma palabra: en griego, *pneuma*; en hebreo, *reach*; en latín, *spiritus*; en sánscrito, *prana*. Sin embargo, las creencias y prácticas espirituales muestran grandes variaciones entre las culturas (Walsh, 2004).



De forma reciente, se ha incorporado al tema de la resiliencia la religión/espiritualidad, dado que se ha observado que las personas resilientes ocupa un lugar importante las prácticas religiosas, como los aspectos espirituales.

Al examinar los efectos de la espiritualidad y religiosidad como amortiguadores del estrés de la vida, las investigaciones muestran que los mayores niveles de espiritualidad y religiosidad conducen a mejores resultados en la salud física y mental en el enfrentamiento al estrés en general, como ante las enfermedades crónicas y terminales en particular (Cruz, 2009).

Hay un acuerdo en que la religiosidad y la espiritualidad están relacionadas entre sí, pero como conceptos separados (Miller y Thoresen, 2003). Sin embargo, hay una falta de consenso en cuanto a cómo estos conceptos están relacionados. Para Miller y Thoresen (2003) estos conceptos están separados, de tal modo que se puede ser religioso sin ser espiritual, o ser espiritual sin ser religioso. Lo que parece distinguir la espiritualidad de la religiosidad es que la primera no se define necesariamente con referencia a un sistema de creencias específicas, aunque puede ser expresada a través de dicho sistema (Brennan, 2004, citado en Cruz, 2009).

La participación religiosa como expresión organizada de un tipo de espiritualidad se ha visto asociada con mayores índices de resiliencia, por lo que es importante observar cómo la religión y espiritualidad están relacionadas significativamente con la resiliencia, si se aborda la particular forma que tienen los adolescentes de experimentar e interpretarlas expresiones religiosas. De esta forma se presenta la siguiente investigación con adolescentes mexicanos.



Método

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de cuota compuesta por 355 adolescentes hombres (170) y mujeres (185), entre 15 y 17 años de edad, estudiantes de una preparatoria pública de la ciudad de Toluca, México.

Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011).
2. Escala multidimensional de religiosidad/espiritualidad (sus siglas en inglés, BMMRS) (Abeles *et al.*, 2003). Se utilizó la técnica de traducción-retraducción, ya que su versión original está en inglés, así como su adaptación al español hablado en México. Este instrumento es un cuestionario de autoinforme enfocado a un aspecto particular de la religiosidad y espiritualidad. Se trabajó con la versión breve, que consta de 38 reactivos y ocho dimensiones, las cuales varían en el número de opciones de respuesta, que van de cuatro a ocho opciones. Los autores reportan un Alpha de .91 a .95. Las dimensiones son:
 1. Dimensión espiritual: 6 opciones
 2. Valores y creencias: 4 opciones
 3. Perdón: 4 opciones
 4. Enfrentamiento religioso/espiritual: 4 dimensiones
 5. Soporte religioso: 4 opciones
 6. Organización religiosa: 6 opciones
 7. Preferencia religiosa: 4 opciones
 8. Autoclasificación: 8 opciones



Procedimiento

Las aplicaciones se llevaron a cabo de manera colectiva en los salones de clase y en un tiempo estimado de 40 minutos para ambas escalas. La participación fue voluntaria y anónima, explicándose el objetivo de investigación.

Resultados

Se aplicó la correlación de Pearson y los resultados indican que sí existe correlación positiva entre las escalas, específicamente a mayor factor protector externo, interno y empatía (resiliencia), se tienen mayores experiencias espirituales, valores, perdón, enfrentamiento religioso/espiritual, soporte religioso, organización, preferencias religiosas y autclasificación (las correlaciones van de $r = .374$ hasta $r = .707$ y significativas todas al $p \leq .001$) (véase Tabla 1).

Tabla 1
Correlación entre resiliencia y religiosidad-espiritualidad

<i>Religiosidad-espiritualidad</i>	<i>Resiliencia</i>		
	<i>Factor 1 Factores protectores externos</i>	<i>Factor 2 Factores protectores internos</i>	<i>Factor 3 Empatía</i>
Experiencia espiritual	.623**	.707**	.403*
Valores	.473**	.563**	
Perdón		.546**	
Enfrentamiento religioso/espiritual	.461*		
Soporte religioso	.377*	.390*	
Organización religiosa	.426*		
Preferencia religiosa	.650**	.643**	.374*
Autoclasificación	.521**	.592**	

* $p = .005$, ** $p = .001$



Conclusiones

A partir de los resultados se concluye que existe una relación entre la resiliencia y la religiosidad-espiritualidad autorreportada por los adolescentes, lo cual coincide con los estudios de Walsh (2004), Higgins (1994) y Cruz (2009).

Durante mucho tiempo estas variables bajo estudio, al parecer, no habían sido muy tomadas en cuenta dentro de la psicología; sin embargo, estos resultados dejan ver que puede ser una variable íntimamente relacionada con el funcionamiento óptimo del individuo, especialmente para superar la adversidad. Por lo que la investigación de la religiosidad-espiritualidad debe tomarse en cuenta también cuando se estudia la resiliencia, pero de manera sistemática y científica.

El instrumento de religiosidad-espiritualidad aplicado en esta muestra ha sido una forma de acercarse de manera empírica hacia su estudio; evidenció que es útil; sin embargo, se recomienda continuar utilizando y trabajando, dado que se trata de un instrumento elaborado fuera de nuestro contexto sociocultural, lo cual es un elemento importante a considerar en la medición, desde el punto de vista etnopsicológico.

El cuestionario de resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011) resultó ser adecuado para la medición del constructo de resiliencia, con el cual se ha avanzado mucho en el conocimiento de la resiliencia ahora en muestras de adolescentes.

Finalmente, se concluye que debemos reconocer que el sufrimiento son inquietudes espirituales y que la religión y la espiritualidad pueden ser eficaces recursos psicológicos para la recuperación, la curación y la resiliencia, ya que el sufrimiento invita a internarse en el ámbito de lo espiritual, al enfrentarse a la adversidad; la religión ofrece un consuelo y un significado que están más allá de la comprensión y la fe personal sostiene la creencia de que se pueden superar los desafíos (Walsh, 2004; Haidt, 2006).



Capítulo 11

Optimismo

*El Sí es un mundo y en el mundo del Sí
viven todos los demás mundos.*

Cummings

Este capítulo da cuenta de la importancia del optimismo como un recurso personal para el logro de la resiliencia en los adolescentes. La inclusión de esta temática se debe a que la explicación que se da a las situaciones o circunstancias pueden ser en dos estilos: pesimistas u optimistas. Por ello a continuación se revisará específicamente el estilo optimista y su relación con la resiliencia.

Los estudios sobre resiliencia consideran que ésta es la capacidad de minimizar los efectos negativos de la adversidad y maximizar los positivos, la cual está determinada por múltiples variables psicológicas, entre las que se encuentran el optimismo, dado que se ha observado que entre las características de los individuos resilientes destaca la capacidad de ver cosas de manera positiva, concebir y enfrentar la vida de un modo más optimista (Landa *et al.*,2008).

Kotliarenco *et al.* (1996), Wolin y Wolin (1993), Manciaux (2003) Hampson (1990, citado en Wright, Watson y Bell, 1996), Jew, Green y Kroger (1999) y Grimaldo (2004) coinciden en indicar que el optimis-



mo es una habilidad indispensable, ya que en la medida que se tomen las situaciones adversas como una oportunidad para el desarrollo personal, los individuos tendrán mayores posibilidades de fortalecer sus habilidades sociales y, por supuesto, generar resiliencia. A lo largo de las investigaciones clínicas se ha logrado definir cuáles son las cualidades de las personas optimistas y pesimistas, lo cual marca una gran diferencia en el manejo de la adversidad. Cualidades que están relacionadas con el estilo explicativo que se utilizan para interpretar el porqué de las circunstancias.

El término *optimismo* se define como una característica disposicional de la personalidad que media entre acontecimientos externos y la interpretación personal de los mismos (Scheier y Carver, 1985). Es la propensión a ver y juzgar las cosas bajo el aspecto más favorable (Seligman *et al.*, 2005; Avia y Vázquez, 1999; Vázquez y Hervás, 2009). El temperamento optimista está asociado a una buena salud y a una respuesta positiva a la intervención médica en afecciones como las cardiopatías y el cáncer. En cambio, las personas pesimistas siguen estrategias basadas en la evitación o no afrontan los problemas. Asimismo, se ha observado que las personas optimistas tienen mejor humor, son perseverantes, exitosos y presentan mejor estado de salud física (More, 1998; Mroczek *et al.*, 1993; Carr, 2007); tienden a salir fortalecidos y a encontrar beneficio en situaciones traumáticas y estresantes; enfrentan las dificultades con buen ánimo y son activas frente a las dificultades (Bragagnolo *et al.*, 2002; Fredrickson, 2009; Langtson, 1994, citado en Góngora, 2000; Grimaldo, 2004).

De las diferentes aproximaciones hacia el concepto de optimismo, este trabajo se centra en el enfoque de Scheier y Carver (1985). La parte relevante de este modelo es que cuando surgen dificultades, las expectativas favorables incrementan los esfuerzos de las personas para alcanzar objetivos, en tanto que las expectativas desfavorables reducen dichos esfuerzos. Tales expectativas se consideran disposiciones



estables, de ahí que estos autores hablen del *optimismo disposicional*, cuyo desarrollo está determinado por la salud mental de los padres, los modelos de roles que ofrecen y la medida en que alientan y recompensan el optimismo (Carr, 2007). Las personas optimistas suelen provenir de familias en las que los padres no han sufrido depresión y han sido buenos modelos de roles para el uso de un estilo explicativo optimista, atribuyendo el éxito a factores internos, generales, estables; y el fracaso a factores externos, concretos y pasajeros.

En este sentido, se ha observado que los padres de niños optimistas les animan a afrontar las adversidades de manera optimista y refuerzan la perseverancia. En cambio, las personas pesimistas tienden a provenir de familias con padres depresivos, que tienen un estilo explicativo pesimista y que fomentan en sus hijos el desarrollo de este estilo. Asimismo, el optimismo trae consigo niveles más altos de rendimiento académico y deportivo, una mejor adaptación profesional y una mejor vida familiar (Seligman, 2006).

El estilo de explicación, forma como se explican las cosas que pasan, puede ser pesimista u optimista, pero este último tiene que ver con la disposición, autoeficacia, agencia y control personal. El estilo de explicación surge de los estudios de indefensión aprendida (desesperanza): "hagas lo que hagas, todo sale mal", a esta forma de explicación se le considera causa de la depresión. El estilo explicativo puede ser: interno-externo, estable-inestable, global vs. específico.

También tiene un fuerte impacto en la forma de afrontar la muerte de un ser querido y otras pérdidas similares. Según Nolen-Hoeksema (2000), los optimistas que habían perdido a un ser querido tendían a usar estrategias de afrontamiento como: replantear la pérdida en términos positivos, resolver los problemas buscando apoyo social y distraerse con aficiones o haciendo ejercicio. En cambio, las personas pesimistas tendían a usar estrategias como la negación o formas de distracción como beber en exceso.



Además, Rivas (2007) indica que, entre otras características, las personas optimistas no caen en la culpabilidad por un fracaso y asumen la responsabilidad por sus equivocaciones. Tienden a creer que el fracaso es un fallo que podrá corregirse y que constituirá sólo un retraso temporal en el camino para alcanzar una meta, que las causas del problema están delimitadas a esa sola situación y que ésta no tendrá por qué afectar las demás áreas de su vida. Afrontan una mala situación y con frecuencia superan los promedios en las pruebas de aptitudes, su salud es usualmente buena; también saben evitar los sucesos estresantes de la vida y forman mejores redes de apoyo social a su alrededor.

Las personas pesimistas piensan de manera opuesta porque tienden a creer que los acontecimientos dolorosos o desagradables duran mucho más tiempo, subestiman casi por completo su capacidad para cambiar algo y se atribuyen a sí mismos y a sus defectos cualquier cosa que ha podido fallar (Seligman, 2006; Rivas, 2007). Además, se ha observado que el pesimismo promueve la depresión, impide la actividad para hacer frente a los contratiempos, hace desistir ante los retos y, por tanto, la experiencia de fracaso es más frecuente, aun cuando el éxito sea asequible con tan sólo un poco de esfuerzo y persistencia.

Otra diferencia relevante entre el optimismo y el pesimismo es que el primero explica los sucesos positivos aludiendo a causas permanentes relacionadas con rasgos y capacidades. En cambio, los pesimistas señalan la existencia de causas transitorias vinculadas a los estados de ánimo y al esfuerzo. La persona optimista no vive fuera de la realidad, no es una persona ciega, ya que puede manejar la forma de pensar respecto a la adversidad; sabe que el significado del suceso no está en el suceso mismo, sino en la repercusión que tenga en el desarrollo. De ahí que en este capítulo se explore la posible relación entre el optimismo y la resiliencia, dado que el estilo de explicación de la adversidad puede ser un factor importante para el desarrollo de la resiliencia.



Varios estudios han constatado la relación entre resiliencia y optimismo; sin embargo, son pocos los trabajos que han analizado la relación en muestras de estudiantes mexicanos. Por ello, a partir de estos referentes teóricos, el objetivo del presente estudio es indagar la asociación entre estas variables en adolescentes, para lo cual se tiene la hipótesis de que existe relación positiva entre la resiliencia y optimismo (disposicional/situacional).

A la pregunta que generalmente los investigadores hacen, “¿si te pasan cosas malas, qué haces?”, los niños y adolescentes ya tienen una idea de respuesta. Ahora hay que preguntar: ¿qué haces cuando te pasan cosas buenas? Por ello el objetivo de esta investigación es conocer el grado de relación que existe entre la resiliencia y el optimismo en adolescentes mexicanos.

Método

Participantes

A través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional, la muestra estuvo formada por 300 adolescentes (118 hombres, 182 mujeres) entre 15 y 17 años de edad, todos estudiantes de preparatoria de la ciudad de Toluca.

Instrumentos

1. Cuestionario de Resiliencia (ver Anexo. Cuestionario de resiliencia, González Arratia, 2011). Véase capítulo de medición de la resiliencia.



2. Cuestionario de Optimismo (González Arratia *et al.*, 2008). Es un cuestionario de autoinforme que consta de 39 reactivos con cinco opciones (33.85% de varianza, Alpha de Cronbach = .9480). Dividida en dos dimensiones: Optimismo disposicional (Alpha = .939, 28 reactivos) que se refiere a la generalización de expectativas positivas, tendencia a esperar resultados positivos o favorables en la vida. Optimismo situacional (Alpha = .773, 11 reactivos) constituye un mecanismo que surge frente a un evento estresante y permite enfrentar de mejor forma dicho evento, se da frente a una situación particular.

Procedimiento

Se aplicaron ambos instrumentos en la misma sesión en los salones de clase, en un tiempo aproximado de 40 minutos. Los datos fueron tratados de manera confidencial y de acuerdo a los criterios éticos señalados por la APA.

Resultados

En la Tabla 1 se reportan las correlaciones de Pearson obtenidas por dimensiones entre resiliencia y optimismo, las cuales son correlaciones positivas consideradas de bajas a moderadas y estadísticamente significativas que indican que a mayores factores protectores internos, externos y empatía, mayor optimismo disposicional y situacional (véase Tabla 1).



Tabla I
Correlaciones entre resiliencia y optimismo
Resiliencia

<i>Optimismo</i>	<i>Factor protector interno</i>	<i>Factor protector externo</i>	<i>Empatía</i>
Optimismo disposicional	.395**	.247**	.403**
Optimismo situacional	.461**	.291**	.515**

** $p \leq 0.0$

El análisis de la relación entre resiliencia y optimismo en puntajes totales indica que la correlación es significativa, es decir, existe relación positiva entre resiliencia y optimismo ($r = .602, p \leq .001$).

Conclusiones

El objetivo de este estudio fue conocer la relación existente entre la resiliencia y el optimismo. Por los resultados que se obtuvieron, se puede considerar que sí existe asociación entre las variables estudiadas. Esto indica que a mayor optimismo, mayores características resilientes, lo cual está de acuerdo con los resultados de Grimaldo (2004) y Siebert (2007), en el sentido de que el optimismo fortalece la resiliencia debido a que es el individuo que comprende que es posible que las cosas no salgan de la mejor manera posible, pero tiene la resiliencia para tratar de avanzar en medio de las dificultades y situaciones extraordinarias.

Si bien estos resultados parecen apoyar la relación entre las variables estudiadas y al mismo tiempo confirmar los estudios previos, es importante indagar acerca de la contraparte del optimismo, el pesimismo –los individuos pesimistas constantemente están evaluando su accionar y tienen expectativas negativas sobre su futuro– (Sanna,



1996), con el objetivo de identificar ambos estilos en los adolescentes y comprobar su impacto sobre la resiliencia, así como considerar otras variables psicológicas, como la depresión, puesto que un marcado pesimismo permite suponer que corren el riesgo de ser más vulnerables, por lo que se haría necesario desarrollar conductas resilientes.

Es claro que la psicología se está interesando más por estos temas y la ciencia aún tiene bastante camino que recorrer antes de poder dar una respuesta completa a estas cuestiones, pero hasta ahora se puede considerar que la resiliencia es un constructo multifactorial y el optimismo es un factor protector importante para superar las experiencias difíciles.



Capítulo 12

Desarrollo de la resiliencia

Las personas resilientes pueden ser consideradas maestros en el arte de lo posible.

Higgins

En esta sección se presentarán, de manera clara y sencilla, aportaciones de algunos teóricos respecto a cómo se puede desarrollar la resiliencia, con el interés principal de promover y facilitar el cambio para avanzar en el camino de la transformación.

Esto es relevante dado que la psicología ha centrado más su interés en los déficits, específicamente en áreas como la salud –en la reducción del dolor, el sufrimiento y las carencias–, que en el desarrollo de capacidades individuales y colectiva (Vázquez y Hervás, 2009). Pero este objetivo es algo que también compete a los científicos. En este sentido, es necesario fomentar mayor sensibilidad entre los profesionales para que perfilen en esta dirección, en lo posible, sus prácticas de evaluación e intervención.

Se parte de la consideración de que la resiliencia es una capacidad que se puede desarrollar y potenciar en los individuos, es decir, que se construye sobre la base de factores internos y factores externos.

El desarrollo de la resiliencia puede considerarse paralelo con el desarrollo saludable del ser humano, debido a que la vulnerabilidad



se refiere a la impotencia y la resiliencia, al potencial. Muchos quedan atrapados en experiencias dolorosas, pues han paralizado su capacidad de respuesta y su propia voluntad de encontrar sentido a sus vivencias (Rivas, 2007). De esta forma, se examina cómo se produce el crecimiento personal e interpersonal después de vivenciar hechos negativos o traumáticos, sobre todo en el caso de los niños y adolescentes.

Para iniciar esta línea de investigación, autores como Tedeschi y Calhoun (2004, citado en Vázquez y Hervás, 2009) señalan que existen seis reacciones de cambio y crecimiento que hacen que aumente la felicidad ante experiencias vitales, sobre todo al momento de vivenciar un hecho negativo:

1. El cambio de metas, fines y objetivos o prioridades vitales.
2. La percepción de nuevas posibilidades de desarrollo personal.
3. Descubrir capacidades de resistencia que no se pensaba o sabía que se tenían, es decir, se es más fuerte de lo que se pensaba.
4. Entender mejor el sufrimiento de los demás, aumentar la empatía y ser capaz de ayudar a otros.
5. Valorar más el apoyo social que las personas pueden ofrecer.
6. Crecer, desarrollarse espiritual y/o ideológicamente.

Cabe destacar que los niños y adolescentes se encuentran en una etapa caracterizada por un intenso proceso de aprendizaje, por la búsqueda de identidad y por cambios cognoscitivos, emocionales y sociales muy significativos. En esta etapa la promoción de la salud es un desafío y ofrece muchas posibilidades, ya que en ella se forjan actitudes, valores y conductas frente a la vida y se forman las bases para el desarrollo del estilo de vida. De la acción conjunta entre maestros, padres y profesionales depende que tanto los niños como los adolescentes tengan acceso a una formación integral y protectora con conocimientos, actitudes y prácticas saludables.



Para lograr lo anterior es necesario tomar en cuenta lo que refiere Siebert (2007), quien explica que a pesar de que todos los individuos poseen la capacidad innata de la resiliencia, al parecer existen individuos que difícilmente se adaptan a los cambios, sobre todo cuando éstos son tan notables e impredecibles. Al respecto, enlista una serie de indicadores que, como se pueden observar en la siguiente tabla, identifican a las personas que se están viendo forzadas a transformarse debido a su actual situación, para pasar de una manera de ser menos eficaz a otra más eficaz.

Tabla I
La transformación y los cambios

<i>Pasar de ser menos eficaz</i>	<i>Lo que tengo que hacer para pasar a ser más eficaz</i>
Resistir al cambio	Aceptar el cambio
Autodesprecio	Autoaprecio
Actuar como uno debería	Hacer lo que funciona bien
Vivir según las apariencias	Vivir tal como se hacen las cosas
Ser	Convertirse en
Yo gano	Todos ganamos
Dependiente o independiente	Interdependiente
Reglas	Valores, principio y ética
Dirección mediante afirmaciones	Dirección mediante preguntas
Pensamiento juicioso	Empatía que valida
Control externo	Control interior
Reaccionar sin reflexionar	Respuesta consciente con opciones
Controlar el entorno	En armonía con el entorno

Esta lista demuestra la profundidad y amplitud de la transformación que está en marcha. Los cambios son grandes, profundos y duraderos. Uno de los hallazgos más importantes de la investigación en resiliencia es que las personas con motivación propia y dirigida desde el interior prosperan en condiciones de cambio constante.



Siebert (2007) recomienda hacer la siguiente reflexión acerca de los siguientes principios, los cuales reflejan las convicciones:

1. Cuando le golpea un cambio que altera su vida, nunca volverá a ser el mismo. O saldrá fortalecido o debilitado, mejorado o resentido. En su interior posee la capacidad de determinar cómo será para usted.
2. Cuando lucha contra la adversidad o contra el cambio drástico, su mente y sus hábitos crearán barreras o puentes hacia un futuro mejor.
3. Culpar a los otros sobre cómo le van las cosas le confina a un estado de víctima sin resistencia en el que no puede actuar con resiliencia.
4. La resiliencia surge de sentirse personalmente responsable de encontrar una manera de superarse de un revés.
5. La fortaleza única para resistir surge del aprendizaje y la motivación.
6. El conocimiento interior procede de la observación y la experimentación y del hecho de ser receptivo a todo tipo de información de retorno.
7. Su lugar de observación interior es donde desarrolla elecciones conscientes.
8. A medida que vaya adquiriendo más resiliencia, manejará los cambios y las adversidades de manera eficaz, con mayor facilidad y rapidez.

Las investigaciones efectuadas en esta materia ponen en evidencia que el comportamiento de la resiliencia se compone de competencias particulares y de competencias identificables (Poletti y Dobbs, 2001). Todo comportamiento puede enseñarse, demostrarse y aprenderse. Por eso, los programas son para favorecer la construcción de la resiliencia en niños y adolescentes que viven situaciones familiares y sociales particularmente difíciles. Actualmente, se ofrece formación a los docentes, los educadores en el campo de la promoción de la resiliencia.



La pregunta que seguramente se está haciendo el lector es: *¿qué se puede hacer para favorecer la resiliencia* en especial de los niños y adolescentes? Cuando se habla de la promoción de la resiliencia, se mencionan intervenciones, actitudes y modelos que los adultos ofrecen y desarrollan para fortalecer y promover la resiliencia. En el caso del adolescente tiene que construir conscientemente su propia resiliencia. Potencializar las posibilidades y recursos existentes para encaminar las alternativas de resolución de las diferentes situaciones.

Para el logro del objetivo de este capítulo se decidió dividirlo en grupos de edad, que se definen con un símbolo de la siguiente forma:



Niños y niñas de 9 a 13 años



Adolescentes de 14 a 18 años



En el caso de los niños el desarrollo de la confianza en sí mismos depende totalmente de los adultos significativos y es de vital importancia para la resiliencia. De esta manera, según Poletti y Dobbs (2001), se debe permitir al niño el desarrollo de diversas capacidades:

1. Competencias sociales, es decir, la capacidad de entenderse con los otros, de “ponerlos a su lado”, de ser flexible, de pasar de una cultura a otra. También, ayudarlo a desarrollar su capacidad de empatía, es decir, de ponerse en el lugar del otro para tratar de imaginar lo que éste siente.
2. Capacidad de comunicación, una manera constructiva de ver los hechos es utilizar el humor.
3. Capacidad para resolver los problemas por sí mismo o pidiendo ayuda, así como el hecho de fijarse objetivos realistas.



4. Capacidad de tomar conciencia de la realidad. Se trata de comprender el origen de la opresión y de qué manera se puede salir de ella.
5. Capacidad de autonomía, que le permita desarrollar su propia identidad y actuar en forma independiente, teniendo el control de las situaciones y aceptando la responsabilidad de lo que depende de él mismo (contrario a la manera de pensar como víctima). Esta capacidad de autonomía permite rechazar los mensajes negativos que se relacionan con él y elegir aceptar solamente los que son positivos y favorecen el crecimiento.
6. Capacidad de creer en un futuro positivo con perseverancia y optimismo y desarrollar una dimensión espiritual.

Favorecer, enseñar y apoyar la adquisición de estas competencias es uno de los objetivos de la mayoría de los proyectos de resiliencia.

¿Cómo se puede hacer esto? El análisis de numerosas investigaciones sobre la resiliencia pone en evidencia tres grupos de “factores protectores” o, en otros términos, factores que favorecen en el niño los comportamientos de resiliencia.



La presencia de personas preocupadas por el bienestar del niño

Como se pudo observar en el capítulo de resiliencia y vínculo parental, la resiliencia se favorece con la presencia de, al menos, una persona capaz de manifestar una actitud de compasión por el niño, una persona que sea capaz de aceptar que, aunque este niño se comporte de una manera incomprensible, intenta hacer lo mejor que puede, de acuerdo con lo que vive o lo que vivió. Fuera de la familia y de los parientes, a menudo un docente puede ser ese adulto que sirve de modelo positivo.



La escuela en su conjunto podría ser un lugar de relaciones positivas entre docentes y alumnos, entre alumnos y entre docentes y padres. No se trata de “implementar” nuevos programas o nuevas estrategias, sino de cambiar el tipo de relaciones que se establece, con el fin de que puedan ser manifestados, en el seno mismo de la escuela, valores como el respeto, la comprensión, la compasión y la atención por el otro.

Tener expectativas importantes y positivas con respecto al niño

Cuando un docente comunica al niño y/o adolescente que puede alcanzar un resultado, que tiene la capacidad para ello y que todos esperan que lo logre, le da una razón para creer en sí mismo. Los niños y adolescentes que siempre creyeron que eran estúpidos, a quienes no se les hablaba y que habitualmente eran maltratados se abren lentamente a la posibilidad de tomar confianza en sí mismos y de aumentar su autoestima. Es como si el docente le dijera al niño: “De acuerdo, viviste cosas terribles, tuviste dificultades; pero posees recursos increíbles que quizás ni tú mismo sospechabas. Sé que están allí y te ayudaré a descubrirlos”.

El tercer grupo de factores que favorecen la resiliencia comprende las oportunidades de participación.

Oportunidades de participación

Cuando a un niño que ha sufrido se le invita a convertirse en actor, a participar, a crear, su autoestima aumenta. Respecto de estos niños, Cyrulnik (2001) escribe: “Si verdaderamente queremos apoyar a estos niños heridos, hay que volvernos activos y no hartarlos. No es dándo-



les más como podremos ayudarlos; por el contrario, pidiéndoles más, se los fortalecerá”.

En todas las historias de resiliencia se puede descubrir este deseo y esta capacidad de actuar, que constituyen una razón para vivir para algunos niños maltratados. Así, por tanto, la ayuda esencial que se puede aportar a los niños heridos y traumatizados radica en tres elementos:

1. La presencia de adultos preocupados, compasivos, capaces de escuchar y de prestar ayuda de manera inteligente.
2. Actitudes positivas con respecto a las competencias del niño.
3. La invitación que se les hace a estos niños para que se vuelvan actores de su vida, y no solamente consumidores de diversas ayudas.



Resulta obvio que las expectativas de los individuos varían de acuerdo a las diferentes edades, por lo que en consecuencia se considera que el trabajo de resiliencia en el caso de los adolescentes deberá ser de acuerdo a su etapa de desarrollo. Será necesario determinar qué factores resilientes ya se encuentran desarrollados, por ejemplo, el adolescente podrá tener la capacidad para resolver problemas académicos, pero no podrá hacerlo con problemas interpersonales. En este caso se debe considerar, por ejemplo, que en los niños es indispensable la confianza en sí mismos; en los adolescentes además de la confianza, también se debe desarrollar la identidad. De manera práctica, uno de los elementos para favorecer en los adolescentes es la habilidad para la solución de problemas.

Solución de problemas

La solución de problemas, de cualquier tipo, siempre supone hacernos también las siguientes preguntas:



Tabla II
Qué hacer, qué preguntarse

<i>Qué hacer</i>	<i>Qué preguntarse</i>
En primer lugar trate de comprender con precisión la naturaleza del reto, el desafío o la dificultad	¿Cuál es el problema? ¿Cuáles son los hechos? ¿Cuál es la gravedad? ¿Es muy grave? ¿De cuánto tiempo dispongo? ¿Qué información adicional requiero? ¿Puedo hacer algo con este problema?
Pregúntese: ¿qué deseo, cuál es mi objetivo?	¿Qué tipo de resultado consideraría satisfactorio?
Esboce dos o más vías posibles para superar el problema y alcanzar el resultado positivo	Considere los riesgos y los efectos negativos potenciales de cada uno de sus soluciones
Es normal sentirse un poco ansioso	Si sabe exactamente qué hacer con una dificultad, ya no será un problema
Observe los efectos de su acción	Busque indicadores de que las cosas se están moviendo en la dirección adecuada
Aprenda de la información de retorno que se consiga	Revalúe la manera como consideró el problema y la situación
Modifique sus esfuerzos	Cuando lo que está haciendo no funciona, haga otra cosa
Reevalúe el resultado	¿Le resulta satisfactorio? ¿Ahora puede abandonar la situación y ocuparse de otra cosa?



Gran cantidad de adolescentes necesitan ayuda para la solución de los problemas. Para esto se puede sugerir elaborar las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál sería una manera distinta de mirar esto?
2. ¿Qué sucedería si lo mirara desde el lado contrario?
3. ¿Cuál es el lado divertido?
4. ¿Hay una única manera de manejar este asunto?
5. ¿Qué estoy aprendiendo que no supiera antes?
6. ¿Qué sucedería si no hiciera caso al problema?



Algunos remedios que también pueden ayudar a superar los problemas, son:



Detenerse, mirar, escuchar y aprender. Nos prepara para la renovación y crear a partir de la experiencia.

Resaltar lo positivo devuelve la luz a nuestra vida, junto con un óptimo bienestar emocional.

El poder de la elección es un remedio que da poder y marca la diferencia entre si sobrevivimos y salimos adelante, o si no lo hacemos de manera eficaz.

Perdonar para curar la pérdida y las relaciones dolorosas.

Ayudar a los demás a ayudarse a ellos mismos.

Los sistemas de apoyo nos mantienen a flote cuando en tiempos difíciles parece imposible que resistamos solos.

Algunas otras sugerencias clave para el desarrollo de la propia resiliencia son:

1. Mejorar las habilidades para la solución de problemas utilizando métodos distintos: analítico, creativo y práctico.
2. Evaluar la crisis, la angustia y la recuperación: creencias facilitadoras contra creencias limitadoras.
3. Mantener el sentido del humor: reírse de sí mismo.
4. Convivir con personas que tiene facilidad para encontrarle lo positivo a las situaciones.
5. Sobreponerse a la tendencia de sentirse víctima y mantenerse alejado de las reacciones victimistas de los demás.
6. Liberarse del crítico interior.
7. Desarrollar una manera de resistir propia, teniendo confianza en sí mismo.
8. Hacer una lista de las cosas que nos hacen felices y hacerlas.



9. Transformar la desgracia en buena fortuna.
10. Dotar de sentido a la adversidad; sentido de coherencia.
11. Que nuestros patrones de organización sean flexibles.
12. Expresarnos de manera franca y asertiva.
13. Contar con apoyo social.
14. Mantener el optimismo.
15. Mantener las creencias, fe y espiritualidad.
16. Ser flexibles al cambio.
17. Perspectiva activa: iniciativa activa y perseverancia, dominio de lo posible; aceptación de lo inmodificable, focalización en los puntos fuertes y el potencial.
18. Conexión: apoyo mutuo, colaboración, empatía.
19. Postura preactiva, prevenir los problemas y las crisis y prepararse para los desafíos futuros.

De entre una gran diversidad de propuestas, en esta sección sólo se mencionan algunas pautas para la intervención desde la psicología positiva. Probablemente existan muchas vías para aumentar y desarrollar el bienestar que aún no han sido lo suficientemente probadas, tanto a nivel de contenido como metodológicas, lo cual lleva a iniciar más en el camino de las intervenciones positivas para el desarrollo de la resiliencia. A continuación se mencionan algunas:

1. Intervenciones positivas sobre el pasado: técnicas narrativas, intervenciones basadas en la gratitud, entrenamiento en memoria autobiográfica positiva, intervenciones basadas en el perdón.
2. Intervenciones positivas sobre el futuro y el desarrollo de potencialidades: basadas en la esperanza, intervenciones basadas en metas, intervenciones basadas en fortalezas.
3. Terapia del bienestar de Fava.



4. Terapia de calidad de vida.
5. Terapia positiva para la depresión.

Para revisar con detalle en qué consisten cada una, se sugiere revisar Vázquez y Hervás (2009).

Para finalizar, parece oportuno comentar que la forma de orientar la práctica para el fortalecimiento de la resiliencia nos lleva a las proposiciones siguientes:

1. Prevenir los riesgos: los riesgos son una realidad, a la cual podemos todos estar expuestos. Los programas deben apuntar a eliminar o a limitar los riesgos y las amenazas para los niños.
2. No hay fatalidad: no hay determinismo absoluto. Frente a situaciones aparentemente sin esperanza, es muchas veces posible encontrar, construir un camino de resiliencia. Las acciones de prevención deben apuntar a favorecer, en el niño, las competencias que le permitirán desarrollar una resiliencia.
3. Cambiar de mirada. Tener una mirada positiva sobre las personas y sus capacidades. Esto implica, por ejemplo, incluir sistemáticamente en la anamnesis las preguntas sobre los aspectos positivos del desarrollo y la salud.
4. Favorecer la resiliencia de una persona cercana. La resiliencia se construye gracias a un vínculo fuerte con una persona, con apoyo de un amigo, de un familiar, de una red de conocidos.

La promoción de la resiliencia muestra la importancia del vínculo y la solidaridad. Invita a un cambio de perspectiva de la prevención, a no dirigirse más a los niños o adolescentes solamente como víctimas potenciales, sino como personas que tienen recursos para desarrollar su propia resiliencia y que, además, puedan volverse un recurso para su prójimo. Los trabajos sobre la resiliencia están hasta ahora iniciando y abren un poco más las puertas de la esperanza (Bouvier, 2010).



Conclusiones

El objetivo general de este libro fue identificar cómo diversas variables psicológicas (autoestima, estilos de enfrentamiento, *locus* de control, personalidad resistente, optimismo, religiosidad-espiritualidad y vínculo parental) impactan la forma que tienen los niños y adolescentes de responder a la adversidad.

Para esto fue necesario hacer una revisión bibliográfica de la resiliencia, con lo cual se pudo reconocer la gran diversidad de definiciones y, por supuesto, se constata la complejidad misma del concepto. En este momento se consideró la necesidad de aportar una definición, por lo que se llegó a entender que la resiliencia es una combinación de factores tanto internos como externos que se ponen en acción ante una situación dada, que implica la superación y retorno del equilibrio de manera constructiva.

En el aspecto teórico, se trató de aclarar las diferencias y divergencias entre los teóricos, con la finalidad de resaltar sus coincidencias y lograr su congruencia e integración, lo cual permitió estructurar el modelo teórico de resiliencia, incluyendo algunas de las variables que han sido consideradas como características de una persona resiliente. Las variables incluidas en el modelo de acuerdo a los que las investiga-



ciones refieren y que están íntimamente relacionadas con la resiliencia (González Arratia, 2007)

Los resultados de todas y cada una de las investigaciones constatan que la resiliencia tiene relación con las variables incluidas. Es decir, que a mayor resiliencia, mayores recursos positivos de la personalidad. Asimismo, estos resultados son interesantes dado que confirman que, en especial, la familia es un medio facilitador del vínculo, como el apoyo, protección, amor y comunicación, independientemente de cómo esté conformado este núcleo, para el desarrollo del niño. De ahí la importancia que tiene el ámbito familiar como factor protector, a pesar de los cambios estructurales que ha sufrido, tal y como lo menciona Córdova (2006).

De esta forma, y de acuerdo al modelo teórico del cual se partió, estos hallazgos parecen indicar que retomar la propuesta de los modelos de Bronfenbrenner (1979) Jessor (1993) y González Arratia (2007) constituyeron una base conceptual para precisar algunas características del individuo y factores familiares que intervienen en la resiliencia infantil, así como entender las características multivariadas, multisistémicas y dinámicas que configuran la complejidad del estudio de la resiliencia.

Con todos estos resultados se logró responder las preguntas que se formularon, pero al mismo tiempo surgen nuevas interrogantes acerca de la forma de aportar este conocimiento en los diferentes campos de la psicología, para lo cual estos resultados son útiles en el área de la salud y social, pues permiten generar estrategias para el desarrollo y fortalecimiento de la resiliencia, lo que dará mayores oportunidades a los niños ante sus problemas, al generar habilidades para ser más eficaces ante la adversidad. Es decir, que es necesario que los niños generen expectativas y valoración de logro, se sientan capaces de aprender, con sentimientos de competencia para sobreponerse y recuperarse de una crisis. Ante esto, es indispensable que también los individuos



sepan qué hacer con los problemas, que cuenten con recursos para enfrentarlos, crean y confíen en sus propias habilidades, consideren diversas alternativas y, en la medida de que tomen las situaciones con optimismo e incluso a que consideren las situaciones adversas como una oportunidad para el desarrollo personal, tendrán mayores posibilidades de fortalecer sus habilidades sociales y, por supuesto, generar resiliencia.

En el ámbito de la psicología social, la resiliencia lleva a considerar la necesidad de fortalecer no sólo los recursos individuales, sino los familiares y de la comunidad, pues para una intervención es necesario la incorporación de la familia, de tal forma que se deben apuntar los esfuerzos hacia el estudio de manera integral, dado que la interacción positiva entre el individuo y su ambiente serán el cimiento del comportamiento resiliente.

En el área de la psicología de la salud, esta investigación apoya al conocimiento, en el sentido de la promoción y prevención, más que en la enfermedad y el estudio de la resiliencia, abre nuevos caminos para el apoyo de grupos vulnerables.

Por último, si bien estos resultados coinciden con otros estudios, se recomienda ser cautelosos para su generalización, ya que las muestras bajo estudio tienen sus propias particularidades como el ambiente y contexto de desarrollo. Además de que se trata de un estudio en proceso. Así, con el fin de tener una visión más amplia acerca de la resiliencia, también se requerirán de estudios longitudinales más amplios y que a la vez cubran otras variables.



Referencias

- Abeles, R.; Ellison, C.; Idler, E.; Krause, N.; Levin, J. y Ory, M. (2003). *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use on Health Research*. Estados Unidos: Fetzer Institute.
- Aguirre, G. A. (2004). "Capacidad y factores asociados a la resiliencia en adolescentes del C.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres, Sector IV de Pamplona Alta San Juan de Miraflores". Tesis de Licenciatura en Enfermería. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Altschusler, J. A. y Ruble, D. N. (1989). "Developmental Changes in Children's Awareness of Strategies for Coping with Uncontrollable Stress". *Child Development*, 60, 1337-1347.
- Anderson, C. R. (1977). "Locus of Control, Doping Behaviors and Performance in a Stress Setting. A Longitudinal Study". *Journal of Applied Psychology*, 62, 446-451.
- Andrade, P.P. (1984). "Influencia de los padres en el locus de control de los hijos". Tesis de Maestría en Psicología Social, Facultad de Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aparicio, M.; Campora, L.; Ruiz, G. J. y Guidet, V. (2005). "Afrontamiento, resiliencia y alienación tres factores centrales en las relaciones laborales". *Memorias del 30° Congreso Interamericano de Psicología, Buenos Aires, Argentina*.



- Arnold, E. (1990). *Childhood Stress*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Avia, M. D. y Vázquez, C. (1999). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza.
- Baldwin, A. L.; Baldwin, C. y Cole, R. E. (1992). "Stress-Resistant Families and Stress-Resistant Children". En Rolf, Jon; Masten, Ann S.; Cicchetti, Dante; Nuechterlein, Keith H. y Weintraub, Sheldon (eds.). *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology*. Gran Bretaña: Cambridge University Press.
- Barnard, C. P. (1994). "Resiliency: A Shift in Our Perception?" *American Journal of Family Therapy*, 22, 135-144.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Benard, B. (1991). *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, School and Community*. Portland: Western Center for Drug-Free Schools and Communities. San Francisco: Regional Educational Laboratory.
- (1999). "Aplicattions of Resilience: Possibilities and Promise". En Glantz, M. y Johnson, J., *Resilience and Development: Positive Life Adaptation*, 269-277. Nueva York: Plenum.
- Bernard Van Leer Foundation (2000). *Resiliencia en Programas de Desarrollo Infantil Temprano*. Perú: Bernard Van Leer Foundation.
- Block, H. y Block, J. H. (1980). *The California Child Q-set*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Block, J. y Kremen, A. (1996). "IQ and Ego-Resiliency. Conceptual and Empirical Connections and Separateness". *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Bourne, A. (2003). "Promoting Resilience and Self-Esteem in Primary School Aged Children. An Evaluation of a Community-Based Program". *Journal of Psychology*, Supplement, 55, 2-5.
- Bouvier, B. P. (2010). *La resiliencia, una mirada que abre horizontes*. Disponible en <<http://www.uv.es>> (Consultado el 27 de julio de 2010).



- Bragagnolo, G.; Rinaudo, A.; Cravero, N.; Formía, S.; Martínez, G. y Vergara, S. (2002). *Optimismo, esperanza, autoestima y depresión en estudiantes de psicología*. Disponible en <www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa_15> (Consultado el 8 de enero de 2010).
- Branden, N. (1998). *La autoestima de la mujer: desafíos y logros en la búsqueda de una identidad propia*. México: Paidós.
- (1999). *Seis pilares de autoestima*. México: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Desing*. Cambridge: Harvard University Press.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva. La ciencia de la felicidad*. México: Paidós.
- Castellano, B. G. (2001). *Importancia de los factores protectores en el desarrollo psicosocial*. Cantabria: Centro de Salud La Vega.
- Cázares, C. A. y Berridi, R. R. (2000). "Multidimensionalidad del locus de Control a los 8 y 9 años de edad". *La Psicología Social en México*, VIII, 121-126.
- Cedillo, D. D.; García y Barragán, F. y Correa, R. (2004). "Resiliencia: una aproximación en ambientes educativos". *Memorias del Congreso Mexicano de Psicología, Guanajuato, México*.
- Conrad, M. y Hammen, C. (1993). "Protective and Resource Factors in High and Low-Risk Children: A Comparison with Unipolar, Bipolar Medically Ill, and Normal Mothers". *Developmental and Psychopatology*, 5, 593, 608.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco: Freeman.
- Córdova, A. A. (2006). "Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas". Tesis de Doctorado en Psicología. México: UNAM.
- Cruz, V. L. (2009). "Constructores de resiliencia". *Cires*, 1-47.
- Cueli, J.; Reidl, L.; Martí, C.; Lartigue, T y Michaca, P. (2002). *Teorías de la personalidad*. México: Trillas.



- Csikszentmihalyi, M. (2007). *Aprender a fluir*. Barcelona: Kairós.
- Cyrułnik, B. (2001). *La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia*. España: Granica.
- Cyrułnik, B. (2003). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. España: Gedisa.
- Cyrułnik, B.; Tomkiewicz, A.; Guénard, T.; Vanistendael, A. y Manciaux, M. (2004). *El realismo de la esperanza*. España: Gedisa.
- Davey, M.; Goettler, E. D. y Walters, H. L. (2003). "Resilience Processes in Adolescents: Personality Profiles, Self-Worth and Coping". *Journal of Adolescent Research*. 18(4).
- Díaz-Guerrero, R. (1997). *Psicología del mexicano*. México: Trillas.
- Díaz Loving, R. y Andrade Palos, P. (1984). "Una escala de Locus de Control para niños Mexicanos". *Revista Interamericana de Psicología*, 18(1): 21-33.
- Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española* (2005). Vigésima primera edición.
- Dumont, M. y Provost, M. A. (1999). "Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience on Stress and Depression". *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363.
- Enciclopedia Universal Española* (2000). España.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Steele, H.; Higgitt, A. y Target M. (1994). "The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The Theory and Practice of Resilience". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-258.
- Fredrickson, B. (2009). *Positivity*. Nueva York: Crown.
- Garnezy, N. (1991). "Resilience in Children's Adaptation to Negative Life Events and Stressed Environments". *Pediatrics Annals*, 20, 459-466.
- Garnezy, N. y Rutter, M. (1983). *Stress, Risk and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms and Intervention*. Estados Unidos: Cambridge University Press.



- Gillham, J. E. y Seligman, M. (1999). "Footsteps on the Road to a Positive Psychology". *Behavior Research and Therapy*, 37: 163-173.
- Gómez, M. P. (1999). "Resiliencia". *Enlaces*, 49.
- Góngora, C. E. (1991). "Estilos de confrontación y valores". Tesis de Maestría. México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- (2000). "El enfrentamiento a los problemas y el papel del control. Una visión etnopsicológica en un ecosistema con tradición". Tesis de Doctorado en Psicología, Facultad de Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Góngora, C. E. y Reyes, L. I. (2000). "El enfrentamiento a los problemas y el locus de control". *La Psicología Social en México*, VIII, 165-172.
- González Arratia, L. F. N. I. (2001). *La autoestima. Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. México: UAEM.
- (2007). "Factores determinantes de la resiliencia en niños de la ciudad de Toluca". Tesis de Doctorado. México: Universidad Iberoamericana.
- González Arratia, L. F. N. I. y Valdez, M. J. L. (2007). "Resiliencia en niños". *Revista Psicología Iberoamericana*, 15(2), 38-50.
- González Arratia, L. F. N. I.; Valdez, M. J. L. y González, E. S. (en prensa). Investigación en resiliencia. ¿Qué hemos aprendido? México: Consorcio de Universidades Mexicanas (CUMEX).
- González Arratia, L. F. N. I.; Valdez, M. J. L. y Oudhof, H. (2008). "Resiliencia y optimismo como recurso psicológico para la salud en adolescentes". En *XXX Congreso CNEIP, Puerto Vallarta, Jalisco*.
- (2009). "Resiliencia y religiosidad-espiritualidad en adolescentes". *Memoria del XXXII Congreso Interamericano de Psicología, Guatemala*.
- González Arratia, L. F. N. I.; Valdez, M. J. L. y Salazar de J. M. (2006). "Medición de la resiliencia, construcción y validación de una escala para niños". *La Psicología Social en México*, XI, 386-390.



- Gore, S. y Eckenrode, J. (1996). "Context and Process in Research on Risk and Resilience". En Haggerty, R. J.; Sherrod, L. R.; Garmezy, N. y Rutter, M., *Stress, Risk and Resilience in Child and Adolescents. Processes Mechanisms and Intervention*. Estados Unidos: Cambridge University Press.
- Grimaldo, M. M. P. (2004). "Niveles de optimismo en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima". *Revista de Psicología*, 10, 96-106.
- Grotberg, E. (1995a). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. The International Resilience Project*. Holanda: Bernard Van Leer Foundation.
- (1995b). *The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children*. Estados Unidos: ERIC.
- (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. España: Gedisa.
- Gutiérrez, S. C. (2007). "Apego seguro y parentalidad competente para promover resiliencia en la primera infancia". *Psicoterapia*. Disponible en <<http://apegoyresiliencia.blogspot.com/>> (Consultado el 3 de marzo de 2011).
- Haidt, J. (2006). *La hipótesis de la felicidad*. Barcelona: Gedisa.
- Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R. y Black, W. (2004). *Análisis multivariante*. México: Prentice-Hall.
- Hein, A. (2004). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil. Revisión de la literatura nacional e internacional*. México: Fundación Paz Ciudadana.
- Henderson, N. y Milstein, M. M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. México: Paidós.
- Higgins, G. O. (1994). *Resilient Adults: Overcoming a Cruel Past*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hurtes, P. K. y Allen, L. R. (2001). "Measuring Resiliency in Youth: The Resiliency Attitudes and Skills Profile". *Therapeutic Recreation Journal*, 35(4): 333-348.



- Jessor, R. (1993). "Successful Adolescent Development among Youth in High-Risk Settings". *The American Psychologist Association*, 48(2): 117-126.
- ICCB/BICE (1994). *Elements for a Talk on Resilience: Growth in the Muddle of Life*. Suiza.
- Jessor, R.; Turbin, S. M., y Costa, M. F. (1998). "Risk and Protection in Successful Outcomes among Disadvantaged Adolescents". *Applied Developmental Science*, 2(4): 194-208.
- Jew, L. C.; Green, E. C. y Kroger, J. (1999). "Development and Validation of a Measure of Resiliency. Measurement and Evaluation in Counseling and Development". *Alexandria*, 32(2).
- Kobasa, S. C. (1979). "Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry into Hardiness". *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1): 1-11.
- (1982). "Commitment and Coping in Stress Resistance among Lawyers". *Journal of Personality and Social Psychology*, 42: 707-717.
- Kobasa, S. C.; Maddi, S. y Kahn, S. (1993). "Hardiness and Health. A Prospective Study: Clarification". *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(1).
- Kobasa, S. C. y Puccetti, M. C. (1983). "Personality and Social Resources in Stress Resistance". *Journal of personality and Social Psychology*, 45(4): 839-850.
- Kohler, H. J. (2004). "Felicidad y modificabilidad cognitiva". *Revista de Psicología*, 10, 68-81.
- Kotliarenco, M. A.; Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1996). *Estado del arte en resiliencia*. Disponible en <www.resilienci.cl> (Consultado en agosto de 2003).
- Kotliarenco, M. A. y Dueñas, V. (1992). *Vulnerabilidad versus "Resilience": una propuesta de acción educativa*. Chile.
- Landa, A. J. M.; Aguilar-Luzón, M. C. y Salguero, U. M. F. (2008). "El papel de la IEP y el optimismo/pesimismo disposicional en la resolución



- de problemas sociales: Un estudio con alumnos de trabajo social". *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6(2): 363-382.
- Lara, M. E.; Martínez, C.; Pandolfi, M.; Pernos Celis, K. y Díaz, F. (2000). *Resiliencia: la esencia humana de la transformación frente a la adversidad*. Disponible en <<http://www.apsique.com/wiki/DeliResiliencia>> (Consultado el 3 de marzo de 2011).
- Larson, M. (2000). *Resiliency: A Resource for Today's Employees*. Estados Unidos: Universidad de Nebraska-Lincoln.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Ediciones Roca.
- Lecannelier, A. F. (2003). "Apego y mecanismos resilientes". En Kotliarenco, A., *Estado del arte en resiliencia: apego, fe y enfoques alternativos*. Santiago: EANIM / Mark Consultora.
- Leland, K. H. (2005). *Abandonment: An Exploratory Study of Adolescent Reaction within Family and School*. Dissertation Union Institute and University. Graduate College Cincinnati.
- Löesel, F.; Bliesener, T. y Kferl, P. (1989). "On the Concept of Invulnerability: Evaluation and First Results of the Bielefeld Project". En Brambring, M.; Löesel, F. y Skowronek, H., *Children at Risk: Assesment, Longitudinal Research and Intervention*, 186-219. Nueva York: Walter de Gruyter.
- Luthar, S. S. (1993). "Annotation: Methodological and Conceptual Issues in Research on Childhood Resilience". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(4): 441-453.
- Luthar, S. S.; Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). "The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work". *Child Development*, 71, 543-562.
- Luthar, S. S. y Cushing, G. (1999). "Measurement Issues in the Empirical Study of Resilience. An Overview". En Glantz, M. y Johnson, J. (eds.), *Resilience and Development : Positive Life Adaptation*, 129-160. Nueva York.



- Manciaux, M. (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. España: Gedisa.
- Mangham, C.; Mc Granth, P.; Gram, R. y Steward, M. (1995). *Resiliency: Relevance to Health Promotion*. Canadá: Universidad Dalhousie.
- Masten, S. A. y Coatsworth, J. D. (1998). "The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments". *American Psychologist*, 53, 205-220.
- Melillo, A. y Suárez, O. E. N. (2003). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Miguens, M. (2003). *Gestalt y resiliencia en la adversidad*. Argentina.
- Milgram, N.A. y Palti, G. (1993). "Psychosocial Characteristics of Resilient Children". *Journal of Research in Personality*, 27: 207-221.
- Miller, R.W. y Thoresen, E. C. (2003). "Spirituality, Religion and Health". *American Psychologist*, 58(1): 24-35.
- More, M. (1998). *Dynamic Optimism. An Extropian Cognitive-Emotional Virtue*. Disponible en <www.maxmore.com/optimism.htm> (consultado el 9 de enero de 2010).
- Moreno, J. B.; Garrosa, E. y González, J. L. (2000). "Variables de personalidad y proceso del burnout. Personalidad resistente y sentido de coherencia". *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 20(1): 1-18.
- Mothner, H. D. (1995). "Resilience (Personality Trait) in Children". *Health Education*, 95, 116.
- Mroczek, D. K.; Spiro, A.; Alwind, C. M.; Ozer, D. J. y Bosse, R. (1993). "Construct Validation of Optimism and Pessimism on Older Men: Finding from the Normative Aging Study". *Health Psychology*, 12, 406-409.
- Munist, M. M.; Santos, H.; Kotliarenco, M. A.; Suárez Ojeda, E. N.; Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington, D.C: Fundación WK Kellogg.



- Munist, M. M.; Suárez Ojeda, N.; Krauskopf, D. y Silber, T. J. (2007). *Adolescencia y resiliencia*. México: Paidós.
- Navarro, C. C. (2003). "La resiliencia: algo más que un concepto fronterizo". *Revista de Intervención Socioeducativa*, 25, 30-47.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). "Grow and Resilience among Bereaved People". En Gillham, J. (comp.), *The Science of Optimism and Hope*, 107-127. Filadelfia: Templeton Foundation Press.
- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- Pandina, R. P. (1996). "Risk and Prospective Factors Models in Adolescent Drug Use: Putting Them to Work for Prevention". En NIDA, National Conference on Drug Abuse Prevention Research.
- Parker, G.; Tupling, H. y Brown, L. B. (1979). "A Parental Bonding Instrument". *Brit. J. Med. Psychol.*, 52, 1-10.
- Patterson, J. M. (1985). "Promoting Resilience in Families Experiencing Stress". *Pediatric Clinics of North America*, 42(1): 47-63.
- Poletti, R. y Dobbs, B. (2001). *La resiliencia. La capacidad de resistir a situaciones adversas y salir fortalecido*. México: Lumen.
- Prados, F. (2002). "Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la gaudibilidad". Tesis de Doctorado en Psicología. España: Universidad de Barcelona.
- Ramundo, G. y Pedrini, N. (2001). *Curricula de capacitación. Proyecto Resilient's NATs*. Centro de Resiliencia. Argentina: Centro de Resiliencia Mar del Plata.
- Reyes, Lagunes I. (1996). "La medición de la personalidad en México". *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XII(1, 2): 31-60.
- Reyes Lagunes. I.; Correa, R. F. E. y García, B. L. F. (2010). "La técnica de grupos focales como coadyuvante para la creación de instrumentos culturalmente relevantes". *La Psicología Social en México*, XIII, 553-559.



- Richardson, G. E.; Neiger, B. L.; Jenson, S. y Kumpfer, K. L. (1990). "The Resiliency Model". *Health Education*, 21(6): 33-39.
- Rivas, L. R. A. (2007). *Saber crecer. Resiliencia y espiritualidad*. México: Urbano.
- Robbins, D. (2001). "Exploring Risk and Resiliency in Family Functioning". Dissertation. Estados Unidos: Universidad de Missouri-Kansas City.
- Robles, E. E. (2006). "Vínculo parental y tareas de crianza en una muestra de mujeres de la ciudad de Toluca". Tesis de Maestría. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Rojas, M. (2007). *Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual*. Disponible en <www.cedr.org.pe/ebooks/riesgo> (Consultado el 20 de abril de 2007).
- Rosemberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenberg, B. G. (1984). "Parental Self-Esteem and Personality Development in Children. Research Reports". En *Annual Convention of the American Psychological Association (92nd, Toronto, Ontario, Canada)*.
- Rotter, J. B. (1966). "Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement". *Psychological Monographs*, 80, 609.
- Rutter, M. (1985). "Family and school influences on behavioural development". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22(3): 349-368.
- (1987). "Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms". *American Journal Orthopsychiatry*, 57(3): 316-329.
- (1993). "Resilience: Some Conceptual Considerations". *Journal of Adolescent Health*, 14(8): 626-631.
- (1999). "Resilience Concepts and Findings: Implications for Family Therapy". *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Rutter, M. y Rutter, M. (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Gran Bretaña: Penguin Books.



- Ryan, M. N. (1989). "Stress-Coping Strategies Identified from School Age Children's Perspective". *Research in Nursing and Health*, 12, 111-122.
- Saavedra, G. E. y Villalta, P. M. (2008). *Escala de resiliencia SV-RES para adolescentes y adultos*. Santiago de Chile: CEANIM.
- Sanna, L. (1996). "Defensive, Pessimism, Optimism and Simulating Alternatives; Some Ups and Downs of Prefactual and Counter Factual Thinking". *Journal of Personality and Social Science*, 15-24.
- Scheier, M. F. y Carver, Ch. (1985). "Optimism, Doping and Health: Assessment and Implications of Generalized Outcome Expectancies". *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Secadas, F. y Román, J. M. (1984). *Psicología evolutiva: edad 10 años*. Barcelona: CEAC.
- Seligman, M. (2006). *La auténtica felicidad*. España: Byblos.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). "Positive Psychology: An Introduction". *American Psychologist*, 55(1): 5-14.
- Seligman, M. E. P.; Reivich, K.; Jaycox, L. y Gillham, J. (2005). *The Optimistic Child*. Nueva York: Houghton Mifflin.
- Siebert, A. (2007). *La resiliencia. Construir en la adversidad*. España: Alienta.
- Silva, G. (1999). *Resiliencia y violencia política en niños*. Argentina: Universidad de Lanús.
- Skelton, P.K. (1996). *The Effects of Attributional Style, Locus of Control and Family Attributes on the Resiliency of At-Risk Intermediate Grade School Children*. Estados Unidos: University of Southern California.
- Suárez Ojeda, N. (1997). "Perfil del niño resiliente". En *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*. Argentina: Universidad Nacional de Lanús.
- Suárez Ojeda, E. y Krauskopf, D. (1995). *El enfoque de riesgo y su aplicación a las conductas del adolescente: Una perspectiva psico-social*. Washington, D.C.: OPS / OMS.



- Steese, S.; Dollette, M.; Phillips, W.; Hossfeld, E.; Mattherws, E. y Taormina, G. (2006). "Understanding Girls' Circle as an Intervention on Perceived Social Support, Body Image, Self-Efficacy, Locus of Control and Self-Esteem". *Adolescence*. Primavera, 41(1): 161.
- Taggart, S. R. (1994). *Psychology and Religion*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Taxis, J. C.; Rew, L. C.; Jackson, K. y Kouzekanani, K. (2004). "Protective Resources and Perceptions of Stress in a Multi-Ethnic Sample of School-Age Children". *Pediatric Nursing*, 30(6): 47-53.
- Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: International Catholic Child Bureau.
- Vázquez, C. (2006). "La psicología positiva en perspectiva". *Papeles del Psicólogo*, 27(1): 1-2.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2009). *Psicología positiva*. España: Desclée de Broker.
- Vera, B. (2006). "Psicología positiva, una nueva forma de entender la psicología". *Papeles del psicólogo*, 27(1): 3-8.
- Verduzco, A. I. M. A. (2004). "Autoestima, estrés y afrontamiento desde el punto de vista del desarrollo". Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Verduzco, A. I. M. A.; Lucio, G. M. E. y Durán, P. C. (2004). "La influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar". *Salud Mental*, 27(4): 18-25.
- Villalba, Q. C. (2003). "El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. Intervención Psicosocial". *Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida*, 12 (3): 283-299.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Werner, E. (1989). "High-Risk Children in Young Adulthood: A Longitudinal Study from Birth to 32 Years". *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1): 72-81.



- Werner, E. (1993). "Protective Factors and Individual Resilience". En Meisels, Samuel J. y Shonkoff, J. P. (eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (1993). Estados Unidos: Cambridge University Press.
- Werner, E. y Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Werner, E. y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High-Risk Children from Birth to Adulthood*. Nueva York: Cornell University Press.
- Wertlieb, D.; Wiegel, C. y Feldstein, M. (1987). "Measuring Children's Coping". *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(4): 548-560.
- Wright, L.; Watson, W. L. y Bell, J. M. (1996). *Beliefs: The Heart of Healing in Families*. Nueva York: Basic Books.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity*. Nueva York: Villard Books.



Anexo

Cuestionario de resiliencia

(González Arratia, 2011)

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario de resiliencia para niños y adolescentes

Autor: González Arratia, L. F. N. I.

Aplicación: individual o colectiva

Duración: aproximadamente 20 minutos

Ámbito de aplicación: niños y adolescentes

Finalidad: evaluación de la resiliencia

Confiabilidad de Alpha de Cronbach = 0.9192

La composición factorial fue de tres dimensiones, que explican 37.82% de la varianza, los cuales son:

1. Factor protector interno: se refiere a las funciones que se relacionan con habilidades para la solución de problemas.
2. Factor protector externo: se refieren a la posibilidad de contar con apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo.
3. Empatía: se refiere a comportamiento altruista y prosocial.



Instrucciones

A continuación se presentan una serie de preguntas que tienen que ver con tu forma de pensar y actuar ante la vida. Por favor, coloca una (x) en el cuadrado que más se acerque a lo que tú eres, pensando en qué medida crees que te sentiste, actuaste o te comportaste en una situación de crisis o cuando hayas tenido algún problema. Siempre ten presente la situación. No dejes ninguna pregunta sin contestar. Por tu colaboración, muchas gracias.

Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Indeciso	Algunas veces	Nunca
1. Yo soy feliz cuando hago algo bueno para los demás.					
2. Yo soy respetuoso de mí mismo y de los demás.					
3. Soy agradable con mis familiares.					
4. Soy capaz de hacer lo que quiero.					
5. Confío en mí mismo.					
6. Soy inteligente.					
7. Yo soy acomedido y cooperador.					
8. Soy amable.					
9. Soy compartido.					
10. Yo tengo personas que me quieren incondicionalmente.					
11. Conmigo hay personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.					

Continúa...



<i>Pregunta</i>	<i>Siempre</i>	<i>La mayoría de las veces</i>	<i>Indeciso</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Nunca</i>
12. Hay personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro.					
13. Cerca de mí hay amigos en quien confiar.					
14. Tengo personas que me quieren a pesar de lo que sea o haga.					
15. Tengo deseos de triunfar.					
16. Tengo metas a futuro.					
17. Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.					
18. Estoy siempre pensando la forma de solucionar mis problemas.					
19. Estoy siempre tratando de ayudar a los demás.					
20. Soy firme en mis decisiones.					
21. Me siento preparado para resolver mis problemas.					
22. Comúnmente pienso en ayudar a los demás.					
23. Enfrento mis problemas con serenidad.					
24. Yo puedo controlar mi vida.					
25. Puedo buscar la manera de resolver mis problemas.					

Continúa...



<i>Pregunta</i>	<i>Siempre</i>	<i>La mayoría de las veces</i>	<i>Indeciso</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Nunca</i>
26. Puedo imaginar las consecuencias de mis actos.					
27. Puedo reconocer lo bueno y lo malo para mi vida.					
28. Puedo reconocer mis cualidades y defectos.					
29. Puedo cambiar cuando me equivoco.					
30. Puedo aprender de mis errores.					
31. Tengo esperanza en el futuro.					
32. Tengo Fe en que las cosas van a mejorar.					



Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis se terminó de imprimir el 18 de septiembre de 2016, en los talleres de Ediciones Verbolibre, S.A. de C.V., 1o. de mayo núm. 161-A, Col. Santa Anita, Deleg. Iztacalco, México, D.F., C.P.08300. Tel.: 3182-0035. <edicionesverbolibre@gmail.com>. La edición consta de 400 ejemplares.