Universidad de Chile.
Facultad de Ciencias Sociales.
Carrera de Psicología.

"LA CONTRIBUCION DEL ENFOQUE DE RESILIENCIA EN LA INTERVENCION SOCIAL."

Memoria para optar al Título de Psicólogo.

Investigador Responsable: Raúl Vidal

Académico Guía : Ps. Pablo Valdivieso

Santiago de Chile, 2008.

"Hay hombres que luchan un día y son buenos. Hay otros que luchan un año y son mejores. Hay quienes luchan muchos años y son muy buenos. Pero hay los que luchan toda la vida: esos son los imprescindibles"

Bertolt Brecht

AGRADECIMIENTOS:

A mi familia, en especial mi madre, mi hermana, mi hermano y mi cuñado, que han estado, de una u otra forma, a mi lado en los momentos difíciles.

A mi compañera de angustias y momentos felices, a veces cerca, a veces separados por la distancia. Nuestros momentos al fin y al cabo. Gracias Cristina.

A mi profesor guía, Pablo Valdivieso. Gracias por tu paciencia y compromiso.

A mi hija Isidora por existir y ser la gran motivadora de esta apuesta.

INDICE

1. RESUMEN……. 5

2. INTRODUCCION…….. 5
2.1 Tema general de investigación. 5
2.2 Pregunta de la investigación 7
2.3 Justificación del estudio. 7
2.4 Proyecciones del estudio. 8
2.5 Tipo de investigación realizada. 9

3. OBJETIVOS…….. 9
3.1 General 9
3.2 Específicos. 9

4. MARCO TEORICO…….. 10
4.1 INTERVENCION SOCIAL. 10
4.2 VULNERABILIDAD. 15
4.3 ENFOQUE DE RESILIENCIA. 19
4.3.1 Concepto. 19
4.3.2 Medio ambiente o entorno adverso. 23
4.3.3 Factores protectores y mecanismos protectores. 24
4.3.4 Factores generadores de resiliencia. 26
4.3.5 Enfoques. 31
4.3.6 Investigaciones relevantes de experiencias de seguimiento en resiliencia. 34
4.4 ENFOQUE DE RIESGO. 37
4.4.1 Factores de Riesgo. 37
4.4.2 Riesgo social. 38
4.4.3 Estar en riesgo. 40
4.5 RESILIENCIA E INTERVENCION SOCIAL 40

5. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN…….. 44

6. BIBLIOGRAFIA…… 52

1. RESUMEN.

El enfoque de resiliencia (Kotliarenco y cols. ,1998; Munist y cols. ,1998) y el enfoque de riesgo (Kotliarenco y cols.1998; Munist y cols.1998), se refieren a aspectos diferentes pero complementarios para el análisis de la realidad. Considerarlos de esta forma produce mayor conocimiento, genera un enfoque global y más completo de los factores y mecanismos que promueven y/o intensifican comportamientos o bien que atenúan o protegen, ante situaciones adversas, la aparición de esos comportamientos.

Esta es una investigación teórica respecto de la contribución del enfoque de resiliencia en la intervención social. Implica una revisión crítica y sistemática en la literatura publicada respecto de la relación entre resiliencia e intervención social. Mientras sea posible comprender los factores sobre los cuales se desarrolla la resiliencia es quizá probable, producir intervenciones sociales que faciliten el prevenir y/o, provocar cambios que promuevan e incentiven esta modalidad de intervención.

Tarea pendiente en nuestro país, continente y el mundo es el enfrentar y superar la pobreza. Constituye un imperativo social, enfatizar esfuerzos para la comprensión de los mecanismos, condiciones y factores que favorezcan el reconocimiento del enfoque de la resiliencia como un enfoque que contribuya a la intervención social.

2. INTRODUCCION.

2.1 Tema general de investigación.

Continuamente en la intervención social los profesionales, en especial aquellos del mundo de la psicología, encuentran personas o grupos de personas que viven momentos o situaciones de estrés o conflicto extremo cuya superación parece imposible, o casi imposible, sin sufrir algún grado de daño psicosocial que marque o explique negativamente su futuro en el corto, mediano o largo plazo. Sin embargo, la vida cotidiana muestra, que algunas de esas personas o grupos no sólo superan, sino que salen fortalecidos, de esos problemas o tragedias. Este tipo de experiencias han sido vividas por diversas personas y grupos a través de la historia y han sido sistematizadas en estudios, en distintos países y por connotados profesionales (Werner, 1989; Fonagy y cols. ,1994; Rutter, 1992). En la actualidad, esa capacidad se denomina resiliencia. Vanistendael propone la siguiente conceptualización: “La resiliencia distingue dos

componentes: la resistencia frente a la destrucción; es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles."(Vanistendael, 1994, pag. 9).

Según Rutter (1976), la inclinación ha sido enfatizar los resultados negativos del desarrollo individual y social. Así, los estudios e investigaciones, resaltaron la descripción detallada de las enfermedades y de las consecuencias de situaciones socioeconómicas deficientes, en el intento de descubrir causas o factores que pudiesen explicar resultados negativos, o no deseados. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, muchas interrogantes han quedado sin respuesta. Frecuentemente, las predicciones de resultados realizadas en función de los factores antes mencionados, no se cumplen. Parte de los modelos teóricos, basados en el enfoque de riesgo, no son capaces de explicar él porqué algunos sujetos y grupos humanos, a pesar de las adversidades son capaces de desarrollar comportamientos que involucran la búsqueda de un positivo desarrollo psicosocial.

Tal como plantea Munist y cols.: "El enfoque de riesgo se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico o psicosocial. Ha sido ampliamente utilizado en programas de atención primaria, y el personal de los mismos está familiarizado con sus conceptos y aplicaciones" (Munist y cols.; 1998; Pág.10.) El enfoque de la resiliencia resalta lo complementario. Nos hace ver que una misma realidad puede ser explicada también desde otro énfasis, entregando perspectivas más amplias para la comprensión de esa realidad. Así, a lo mejor, es posible comprender que no todo niño esta condenado a ser pobre, delincuente o drogadicto por haberse desarrollado en un ambiente adverso o de pobreza, que no toda comunidad sometida a presiones sociales-ambientales (dictaduras guerras, violencia social) esta destinada a su destrucción; que a pesar de los factores predictores de riesgo presentes en las situaciones antes mencionadas, existen factores protectores que al ser considerados nos permiten esperar resultados más alentadores, respuestas diferentes en el desarrollo psicosocial. El tema de la resiliencia propone un énfasis, distinto en los problemas a investigar. La resiliencia va al encuentro de los factores y elementos que aparecen en el resistir y construir en la adversidad buscando ampliar y complementar la visión de aquellos que centran su análisis en el enfoque solo de riesgo. Por ello resulta

sobremanera interesante profundizar en aquellas ideas y/o conceptos que sustentan este enfoque y que pueden ser aplicables en la intervención social con el objetivo de ampliar la mirada sobre la realidad que sé está interviniendo. Se podría, quizás, así obtener respuestas a interrogantes que han quedado sin ser contestadas, como el porqué un ser o grupo humano puede resistir y construir en situaciones adversas sin caer en comportamientos psicopatológicos y en consecuencia explicar como las predicciones de resultados negativos, hechas en función del enfoque de riesgo, no necesariamente derivan en resultados nefastos.

2.2 Pregunta de la investigación.

¿Cuál es la contribución del enfoque de resiliencia para la intervención social?

2.3 Justificación del estudio.

Preocuparse por el enfoque de resiliencia es ampliar la visión de la intervención social al enfatizar aquellas condiciones que posibilitan el abrirse a un desarrollo más sano y positivo de las potencialidades de las personas y las sociedades. Esto porque al realizar la intervención social, además de aminorar las circunstancias adversas, implica también reconocer aquellos espacios, cualidades y fortalezas que han permitido a las personas desarrollar potencialidades aun bajo experiencias estresantes.

El estudio y promoción del enfoque de resiliencia puede conducir a que la política social se concentre en una política de prevención de daños sociales o de potenciación de las capacidades de desarrollo. El saber de antemano, no solo cuales son los factores de riesgo sino que también conocer cuales son los factores que potencian la resiliencia, permite anticipar qué aspectos de la sociedad deben ser reforzados para la no aparición de esos daños sociales. Se abre así una posible senda que constituye una fuente de inspiración para la investigación e intervención social en todos los ámbitos humanos.

Promover la resiliencia podría ser un camino para mejorar la calidad de vida de las personas buscando el desarrollo de sus potencialidades. Esto no significa abstraerse de las condiciones estructurales y buscar solo la salida individual de las problemáticas. Se hace por lo tanto necesario trabajar a dos niveles; por un lado, concentrando esfuerzos por desarrollar las potencialidades de las personas y sus comunidades y a la par realizar esfuerzos para eliminar la pobreza y la exclusión social.

2.4 Proyecciones del estudio.

a) Aportes.

Los aportes que se realizan al plano teórico son:

I.- Una sistematización del enfoque de resiliencia.

II.- La integración en la intervención social de los potenciales aportes del enfoque de resiliencia.

III**.-** Reflexión del enfoque de resiliencia respecto de su relevancia y contribución al desarrollo de la intervención social.

b) Futuras líneas de investigación.

I.- La operacionalización del enfoque de resiliencia en la intervención social y el reconocimiento de los factores protectores y de riesgo en una comunidad, más, la interacción de cada uno de estos elementos, en un momento definido del tiempo, nos puede dar luces significativas respecto de las variables que están definiendo la mantención y proliferación de comportamientos sociales, facilitando así el diagnostico y por lo tanto las líneas de intervención a futuro.

II.- La resiliencia constituye un concepto que se liga fuertemente a la intervención en el ámbito clínico. Un déficit en el desarrollo de este concepto lo constituye su escasa ligación a fenómenos, grupales, comunitarios y sociales, ámbitos poco estudiados y por lo tanto proclives a implementar reflexión e investigación.

III.- Este fenómeno psicológico (resiliencia) presenta, además, líneas de investigación tan controvertidas e interesantes como probar si existe realmente en todos los seres humanos o el definir fehacientemente si se trata de una capacidad o un estado, o que simplemente no existe. Si se llegara a aceptar que esta capacidad o estado existe en las personas entonces surge el desafío de implementar investigación que implique estudiar hasta donde lo genético podría determinar diferencias entre los seres humanos y definir cada vez mas cuales son los ambientes que permitirían un mejor, peor, menor o mayor desarrollo de potencialidades.

IV.- Respecto de los factores generadores de resiliencia una interesante línea de investigación sería conocer cuánto tiempo se deben mantener presente para que produzcan comportamientos resilientes y cómo mantenerlos si su posible presencia o no puede depender de la variabilidad de las condiciones ambientales.

2.5 Tipo de investigación realizada.

El presente estudio es una investigación de orientación teórica de carácter documental, exploratorio y descriptivo. Documental, puesto que la información es recogida a través de documentos publicados, como tesis, libros y publicaciones científicas. Es exploratorio, pues la temática de cómo el enfoque de resiliencia contribuye en la intervención social, ha sido poco desarrollada. Además este estudio es de carácter descriptivo, puesto que pretende realizar una descripción de criterios generales que debiera tener una intervención social que considere el enfoque de resiliencia.

3. OBJETIVOS.

3.1 General.

Conocer la contribución del enfoque de resiliencia en la intervención social.

3.2 Específicos.

1. Sistematizar información referente al enfoque de resiliencia.
2. Describir y comprender el enfoque de resiliencia desde una perspectiva de salud integral complementaria al enfoque de riesgo.
3. Integrar en la intervención social los aportes del enfoque de resiliencia a través de criterios generales que orienten su utilidad.
4. Discutir críticamente el aporte o la potencial relación entre el enfoque de resiliencia y la intervención social.

4. MARCO TEORICO.

4.1 LA INTERVENCION SOCIAL.

Para Montero (2004) un hito importante en el proceso de surgimiento de la psicología comunitaria lo constituye la realización de la Conference on the Education of Psychologists for Comunity Mental Health, en mayo de 1965 en Estados Unidos. En este congreso se plantea y considera como insatisfactorio para la intervención: los marcos teóricos y conceptuales de la salud mental basado en el modelo médico imperante, la excesiva importancia que se le daba a la psicoterapia individual en la intervención, la poca consideración e interés en la influencia del contexto social y los obstáculos a la población para acceder a los servicios de salud. El escenario social de la década de los 60, estaba centrado en la lucha por los derechos civiles y las protestas por la guerra de Vietnam, generándose debate por cual debería ser la relación entre los problemas sociales y el rol del Estado.

En América Latina, se desarrolla en la década del 70, una búsqueda de una psicología en relación con la realidad del continente, dirigida al entendimiento de los fenómenos de cambio social, y el trabajo con las consecuencias psicosociales del subdesarrollo. (Montero, 2004).

Con respecto a la psicología comunitaria surgida en Norteamérica, Martínez (1998) en Saavedra (2005), comenta que emerge con tres características esenciales: fuertemente imbuida en las tradiciones conceptuales, metodológicas y de compromiso social de la psicología; el desarrollo de nuevos conceptos, métodos, hechos y valores con el afán de expandir el dominio de conocimientos y relevancia de la psicología; y el mejoramiento de enfoques individuales y colectivos que permitan abarcar una gama más amplia de problemas humanos y sociales.

Por otra parte Alfaro (2002), en referencia al desarrollo de la psicología comunitaria en Sudamérica y más específicamente en nuestro país, sostiene que, mas que presentarse como parte de una evolución científica o técnica, se presenta condicionado por las demandas sociales que corresponden a un determinado periodo de la historia vinculado con lo que él denomina “modelos de desarrollo social y sus lógicas institucionales.”

En los años sesenta se produce una serie de movimientos sociales, a la vez que se difunden las ideas políticas y económicas necesarias para que una concepción de la psicología volcada hacia los grupos y sus necesidades, hacia una concepción distinta de la enfermedad y de la salud, centrada en el sujeto humano concebido como un ser más activo, se desarrolle, generando una disciplina socialmente más sensible; pero ello no es un fenómeno originario y exclusivo de la psicología, de hecho responde a un movimiento de las ciencias sociales y humanas en general que, en América Latina a fines de la década del cincuenta había comenzado a producir una sociología comprometida, dirigida fundamentalmente a los oprimidos, a aquellos grupos de la población más necesitados. (Montero, 2004)

Una discusión respecto de la forma en que se realiza la intervención en la psicología comunitaria, entre lo que hace y debería hacer; es reconocer cuanto de las intervenciones sociales tienen que ver con adecuaciones a la institucionalidad y cuanto tienen que ver con una real transformación social. Al respecto Saavedra (2005, pag.5) afirma que:" En este afán por transformar la realidad social, la psicología comunitaria utiliza a la intervención como estrategia fundamental para conseguir sus objetivos. Ahora bien, para comprender la relación que esta subdisciplina establece con la comunidad a través de sus prácticas interventivas, o bien conocer cuáles son las características particulares que adopta, se hace necesario contextualizar y desneutralizar la psicología comunitaria; lo que redunda en problemas no sólo de orden político, sino también de naturaleza filosófica y metodológica."

Para Chinkes, Lapalma, Niscemboin, (1995), en la psicología comunitaria la intervención social comunitaria se refiere a procesos intencionales de cambio, a través de mecanismos que faciliten la participación de la población, que tiendan al desarrollo de recursos y de organizaciones comunitarias autónomas, a la modificación de las formas en que vivencian su rol en la sociedad y la valoración de sus acciones para reaccionar ante los cambios de las condiciones que los marginan y excluyen.

Para el Colegio Oficial de Psicólogos de España la Intervención social es una actividad profesional que surge ante la necesidad de analizar, comprender y actuar sobre las dificultades de las interacciones en los distintos contextos sociales. Agregan además la idea de que la reflexión, investigación y acción psicológica tiene como importantes límites

referenciales la Psicología Social, Antropología y Sociología. Las dificultades que aborda se relacionan con los distintos niveles y procesos que abarca la interacción entre el individuo y su contexto social. En especial con aquellos que tienen relación con la manera en que las necesidades son satisfechas en, y por, ese medio social.

Los objetivos de la intervención social para el Colegio Oficial de Psicólogos de España son aquellos que consisten en reducir o prevenir situaciones de riesgo social y personal. Para ello, plantean que la intervención, en los distintos ámbitos donde se desarrolla la actividad humana, se debe realiza, por una parte aportando recursos materiales o profesionales, o por otra promocionando una mayor calidad de vida. Se entiende aquí por situaciones de riesgo que ameritan intervención social aquellas situaciones que refieren insatisfacción de necesidades básicas que deberían ser cubiertas por el entorno como la: subsistencia, convivencia e integración social, participación, acceso a la información y a los recursos sociales, igualdad de oportunidades, no discriminación, no exclusión social, y otras afines.

Según Sánchez Vidal (2002) la intervención social puede ser considerada como una acción intencionada para variar una situación que se considera poco tolerable o distante de las pautas de relación social ideales de funcionamiento. Se necesita así realizar correcciones en una dirección definida por los objetivos planteados al decidir llevar a cabo la acción intencionada.

En un sentido complementario, Montenegro.M (2001) plantea que el objetivo de la intervención social es transformar una situación definida como problemática mediante la acción de un equipo de profesionales y/o voluntarios. La idea básica es que esta intervención será beneficiosa en la medida que entregue instrumentos que favorezcan la resolución de dichas situaciones, produciendo un aumento en la calidad de vida de las personas favorecidas por esos programas. Plantea además que esta definición usa conceptos como el de problema social, población excluida (o en riesgo de exclusión), conocimiento científico, etc. que se utilizan como marco de referencia legitimador para la intervención de los equipos de trabajo

Las intervenciones, según Montenegro.M (2001) pueden ser: dirigidas o participativas:

- Las dirigidas serian aquellas implementadas por un equipo de profesionales y técnicos. Sus objetivos son contrarrestar situaciones visualizadas como problemáticas para así equilibrar las desigualdades provocadas por el sistema imperante. Las intervenciones se realizan desde la perspectiva de los equipos interventores definiendo ellos, desde su legitimidad, los grupos y problemáticas a intervenir.
- Las participativas consideran un papel protagónico del grupo que esta siendo afectado por alguna problemática social, ya sea como interlocutor valido y/o como actor privilegiado para la transformación de la situación problemática. Pertenecen aquí perspectivas como la psicología comunitaria, la educación popular, la teología de la liberación y la investigación acción participativa. Aquí la implementación de las intervenciones se realizan desde las conversaciones entre las personas que intervienen y las personas que sufren la, o las situaciones definidas como problemáticas. La interacción entre agentes externos (profesionales, voluntarios, etc.) e integrantes de la comunidad, hace posible confrontar perspectivas, acercar puntos de vista y actuar conjuntamente para la transformación social.

Resumiendo y considerando los distintos conceptos antes mencionados se entenderá que la intervención social es cualquier acción destinada al cambio y/o la transformación social teniendo como objetivo el bienestar y/o aumento de la calidad de vida.

Queda para la discusión el conocer, en cada experiencia de intervención social, desde qué lugar se está definiendo lo que es bienestar o un aumento de la calidad de vida, si desde los intereses de la cultura dominante o necesidades de la cultura subalterna.

Empoderamiento.

Una idea que da luces para la discusión planteada es el concepto de empoderamiento o empowerment el cual ha ocupado un lugar primordial en la psicología comunitaria, y por lo tanto para la intervención social, (Rappaport, 1981; Zimmerman, 2000). Este concepto ha sido consignado como de vital importancia tanto para el desarrollo como para la transformación de las comunidades. (Montero, 2003).

El empoderamiento se refiere a una forma de intervención comunitaria que se sustenta en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que buscan el cambio en las comunidades. Su importancia como concepto surge de su énfasis en el desarrollo de

potencialidades del comportamiento humano, como son la identificación y fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la curación de problemas o la identificación de factores de riesgo. Su implementación implica estudiar las influencias del contexto en vez de buscar culpas en los afectados (Zimmerman, 2000). En este contexto el rol del profesional es el de un colaborador, que facilita y proporciona recursos más que un experto y consultor para la comunidad. Bajo esta perspectiva, la comunidad, en el proceso de su propio desarrollo, se convierte en una participante activa y protagonista. (Zimmerman, 2000).

Para Rappaport (1981), el empoderamiento implica concebir a las personas como seres humanos integrales que tienen necesidades y derechos, que son capaces de tomar el control sobre sus propias vidas. El enfoque del empoderamiento involucra la certeza de que personas y grupos locales pueden resolver problemas en mayor y mejor medida que aquellos profesionales que implementan políticas y programas en forma centralizada desde el exterior. Muchas y diversas personas pueden tener acceso a soluciones distintas y variadas, más aun si las problemáticas los afectan directamente.

Por su parte, Montero (2003) en vez del término empoderamiento o empowerment prefiere usar el término "fortalecimiento" ya que lo considera propio de la lengua castellana y de uso anterior a la aparición del concepto de empoderamiento.

Para Montero el concepto de fortalecimiento se refiere a: "El proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos." (Montero, 2003, pag. 72.)

Zimmerman y Rappaport (1988) enfatizan además que un aspecto importantisimo del concepto de empoderamiento es que hace posible establecer una relación entre conceptos como fortalezas y capacidades, competencias, sistemas naturales de ayuda y conductas proactivas con temas como el cambio social y la política social.

Por otra parte Castro y Llanes (2005) plantean que existe relación entre el concepto de empoderamiento y el enfoque de resiliencia. Consideran que en ambas perspectivas se resaltan el desarrollo de potencialidades del individuo. Así como el enfoque de la resiliencia sostiene que los contactos interpersonales, los vínculos afectivos intensos, la presencia de un ser significativo que promueva una relación de aceptación incondicional, desarrollan el poder de superar la adversidad, el concepto de empoderamiento enfatiza una forma de intervención comunitaria que se sustenta en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que buscan el cambio en las comunidades y por lo tanto la superación de la situación adversa. Sin embargo también es necesario considerar que empoderarse es abrirse al peligro y a la perspectiva de que la adversidad puede victimizar a los individuos que la padecen, o por el contrario, conducirlos a enfrentarla mediante la resistencia como primer paso para su posterior superación o transformación

4.2 VULNERABILIDAD.

En el plano de la resiliencia resulta imprescindible conocer el significado del concepto vulnerabilidad, pues esta es una característica básica para el surgimiento y comprensión de la aparición de conductas consideradas resilientes.

Rutter (1993) señala que el concepto de “vulnerabilidad” se refiere a una intensificación de la reacción frente a estímulos que en circunstancias normales conducen a una respuesta desadaptativa. Bajo esta definición es posible inferir que la vulnerabilidad es la susceptibilidad de sufrir daño y tener dificultad para recuperarse de ese daño.

Según Radke-Yarrow y Sherman (1990), en Kotliarenco (1998), al estudiar el concepto de vulnerabilidad existen dos aspectos a considerar. Una alternativa es concebir la vulnerabilidad como un fenómeno en el cual un determinado nivel de estrés concluye en conductas desadaptativas y por otra, concebir el concepto de vulnerabilidad como una dimensión continua del comportamiento, que va desde una adaptación más exitosa al estrés, a una menos exitosa, la que indicaría mayor vulnerabilidad. Basado en lo anterior, el aporte que realiza el concepto de vulnerabilidad al enfoque de la resiliencia es que la conducta resiliente, definida desde este concepto, puede ser considerada como un fenómeno en el cual un cierto nivel de estrés, resulta en conductas adaptativas; y si se alude al concepto como un continuo del comportamiento, consideraremos que la conducta resiliente es aquella más resistente al estrés. Mas aun, si consideramos un continuo que

va desde la vulnerabilidad a la resiliencia o viceversa, la conducta se mueve desde una adaptación menos exitosa al estrés (en algún momento del continuo definida como vulnerabilidad), a una más exitosa (en algún momento del continuo definida como resiliencia). Con el continuo existente entre la vulnerabilidad y la resiliencia, la conducta humana puede ser interpretada y clasificada como más menos resiliente o más menos vulnerable, dependiendo del punto del continuo en que se encuentre la conducta, teniendo así en un extremo conductas desadaptativas producto de la vulnerabilidad y en el otro extremo conductas resilientes producto de la capacidad de resistencia y superación a los estímulos de medios estresantes.

Werner (1989), refiriéndose al tema de la resiliencia y vulnerabilidad plantea que el estudio de la resiliencia es relevante, porque desde este enfoque es posible implementar nuevas políticas de intervención. La autora afirma que, la intervención clínica puede ser concebida como un pretender cambiar él" equilibrio" en cada persona, que oscila desde la vulnerabilidad a la resiliencia. Así, se puede intentar disminuir la exposición a situaciones generadoras de estrés, y que por lo tanto pueden atentar contra la salud mental, o bien aumentar los factores protectores presentes en esa situación.

Como se planteó en párrafos anteriores, el fenómeno de la resiliencia surge de reflexiones a partir de la observación de conductas y superación de adversidades en ambientes estresantes, adversos, amenazantes para el desarrollo, como lo son los entornos carenciados vinculados directamente al fenómeno de la pobreza y por lo tanto ligado íntimamente a la insatisfacción de necesidades básicas. Así, el concepto de "vulnerabilidad" no puede ser concebido sin considerar un contexto social. Por definición, el concepto de vulnerabilidad es eminentemente social, desde el momento que hace referencia a las características que le impiden a un determinado sistema social humano adaptarse a un cambio en el medio ambiente. Con ello se incluye en este análisis el concepto de "vulnerabilidad social".

Vulnerabilidad social es un concepto que enfatiza el impacto que producen determinados sucesos económicos y sociales catalogados de extremos sobre las capacidades de las personas. El concepto hace referencia al impacto del sistema económico y de sus instituciones sobre los recursos con que cuentan las personas, es decir, es un indicador de la capacidad de las personas para enfrentar de una manera adaptativa los posibles

embates de crisis macroeconómicas globales. El tener acceso a la educación y a la salud, poseer vivienda y contar con un sistema de seguridad social que brinde protección, hace retroceder la vulnerabilidad social. Desde el punto de vista del enfoque de la resiliencia podríamos decir aquí que la vulnerabilidad social se refiere a la escasa capacidad para superar condiciones adversas generadas desde el sistema económico y social

Carlos Filgueira refiriéndose a la vulnerabilidad social reflexiona: ”El concepto de vulnerabilidad incluye a los individuos pero, sobre todo, se refiere a grupos o categorías de individuos. En cualquier sociedad existen ciertas estructuras de desigualdad y configuraciones de vulnerabilidad predominante. La mayor contribución que este concepto puede hacer a una comprensión de las desigualdades sociales y sus consecuencias es identificar sectores y grupos sociales con situaciones compartidas.”(Filgueira, 1999, Pág., 24).

Perona y cols. (2000) plantean que el concepto de vulnerabilidad social facilita la identificación de grupos sociales que por tener menos acceso a recursos materiales y no materiales, quedan propensos a ser afectados por alteraciones significativas en sus niveles de vida, ante variaciones derivadas de las condiciones macro y microeconómica. Plantean la utilización del concepto (vulnerabilidad social), asociado al de condiciones de vida el que involucra factores como: equipamiento y/o provisión de bienes del hogar con relación a la cantidad de miembros, las características de la inserción ocupacional de los miembros, los niveles de educación alcanzados por los miembros, el acceso a los beneficios sociales y la posibilidad de expresión y participación en la vida pública. Aquí la vulnerabilidad social, es concebida como una condición social de riesgo que inhabilita a los grupos afectados en la satisfacción de sus necesidades básicas en desmedro de su subsistencia y calidad de vida. (Perona y cols. 2000).

Vulnerabilidad y Desamparo aprendido: Si un ser humano se encuentra en una situación de vulnerabilidad, la cual puede ser definida como la escasa posibilidad de ejecutar respuestas ante riesgos y situaciones adversas o como una disposición negativa para la resistencia y superación de medios adversos para el desarrollo y, además, se considera la definición de “desamparo aprendido”, que de acuerdo a Seligman (1991) sería el comportamiento de no responder, de darse por vencido, como consecuencia de tener la idea de que cualquier cosa que se haga, en cualquier momento,

carecerá de toda importancia; podemos inferir que la vulnerabilidad extrema, es decir aquella en que el ser humano sea sometido a una situación de incontrolabilidad total de su ambiente adverso puede llegar a ser: no responder.

Según Scialpi (1999) el ser humano expuesto a continua violencia tiende a adaptarse a la perturbación de tal forma que su instinto de defensa queda notablemente mermado. Esta situación de adversidad extrema ha servido para explicar el por qué las mujeres se mantienen junto a hombres que las maltratan frecuentemente**.** (Scialpi, 1999; Izaguirre, 1998).

En la misma línea Lenore E. Walker aplicó este mismo principio de la indefensión aprendida para responder el cuestionamiento de por qué las mujeres se mantenían junto a hombres que las maltrataban duramente. Su trabajo "La mujer golpeada" constituyó un hito en la problemática, planteando que la normalización de la violencia las conduce a sentirse sin capacidad de respuesta para sostener comportamientos de defensa que vayan a favor de las ideas en las que creen. (Walker L. 1979).

Scialpi (2003) sostiene que el desamparo aprendido se refiere a la falta de reacción de los afectados por violencia incontrolable y que sé vivencia socialmente en la poca o nada organización grupal y/o comunitaria para resolver este tipo de situaciones y en el desánimo colectivo para reformular instituciones creíbles. Plantea además, que una de las alternativas para hacer variar esta situación es promover la esperanza, basado en un proceso social de resiliencia comunitaria. Finalmente afirma que es posible aprender a construir socialmente en circunstancias adversas aun en aquellas en que el ser humano se da por vencido.

Por ultimo, si bien el concepto de vulnerabilidad nos da luces respecto de cómo puede asimilarse el concepto de resiliencia, no debemos olvidar que la intervención social es un proceso que comienza cuando una situación sé vivencia como problemática para una comunidad, y que presenta una dinámica que la conduce a una condición de mayor vulnerabilidad, ya sea por la insatisfacción de necesidades básicas como frente a una problemática más localizada como el desamparo aprendido, acá enfocado desde el plano social. Donde haya niveles altos de vulnerabilidad la intervención social constituye la respuesta para la búsqueda de equidad y justicia social, siempre y cuando dicha

intervención se empape de los conceptos de empoderamiento comunitario e incentive la amplia participación de la comunidad vulnerada.

4.3 ENFOQUE DE RESILIENCIA.

4.3.1 Concepto.

La aplicación del enfoque de riesgo, ampliamente difundido en los programas de salud y en general por el modelo médico, mostró la existencia de numerosos casos que se desarrollaban en forma diferente aun ante la existencia de factores que, en otros individuos, predecían una elevada probabilidad de desarrollar patologías. ”A pesar de los esfuerzos realizados con ese método, muchas interrogantes quedaron sin respuesta. A menudo, las predicciones de resultados negativos hechas en función de factores de riesgo que indicaban una alta probabilidad de daño, no se cumplían.” (Munist y cols.; 1998; Pág.8)

El enfoque de resiliencia, sus conceptos y aplicaciones en diversos ámbitos humanos (especialmente niños, adolescentes y familias) se reporta en la literatura en forma frecuente en los últimos años. Organismos internacionales de prestigio en la intervención en salud (0PS, OMS) han hecho recomendaciones para que las instituciones lo asimilen y aprovechen en programas y así mejorar las condiciones de bienestar de individuos y comunidades.

La palabra resiliencia, proveniente del idioma francés (“résilience”), se utiliza en metalurgia e ingeniería para definir la capacidad de ciertos materiales para recuperar su forma inicial luego de ser sometidos a una presión que los deforma. En otras palabras sería un término utilizado en el ámbito de la Física que se refiere a la propiedad de los cuerpos elásticos de recobrar su forma original, liberando energía cuando son sometidos a una fuerza externa. Sería algo así como "capacidad de rebote”. Por su parte las ciencias sociales reenfocaron el concepto para referirse a la capacidad de enfrentar con éxito la adversidad, resistiendo y recuperandose de una situación traumática. (Manciaux, 2003).

Munist y cols. señalan, con respecto al enfoque de resiliencia:”Este modelo muestra que las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a un niño inerme en el cual se determinarán, inevitablemente, daños permanentes. Describe la

existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil" (Munist y cols.; 1998; Pág. 10).

Kotliarenco y cols. (1998, pág.7) realizan una recopilación de distintas definiciones y conceptos considerando autores e investigadores que han desarrollado el tema de la resiliencia:

-"Habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva" (ICCB, Institute on Child Resilience and Family, 1994.)

-"Enfrentamiento efectivo de circunstancias y eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos" (Lösel, Blieneser y Koferl, 1989.)

-"Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas "(Grotberg, 1995.)

-"La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción; es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles" (Vanistendael, 1994).

-"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. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo."(Rutter, 1992.)

-"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, y construir sobre ellos" (Suárez Ojeda, 1995.)

Basado en las definiciones nombradas y a manera de síntesis los elementos principales de la resiliencia serían:

a.- Resistir la adversidad.

b.- Construir en la adversidad.

En la literatura ecológica, la resiliencia de un sistema se define en dos formas diferentes:

i. Resiliencia ecológica: cantidad de cambio que un sistema puede soportar y aún mantener el mismo estado o dominio de atracción, ser capaz de auto-organizarse y poder adaptarse a las condiciones cambiantes (Carpenter y col. 2001).
ii. Resiliencia de ingeniería: una medida de la proporción a la cual el sistema se acerca a un estado estable después de una perturbación (Folke y col. 2002).

Boris Cyrulnik (2001, 2002) desde el mundo psicoanalítico ha realizado aportes sobre las formas en que la adversidad hiere a las personas. Plantea que la persona puede reaccionar en forma desfavorable o favorable ante la adversidad. Cuando la persona reacciona favorablemente produce una reacción resiliente. Para explicar esto recurre a un concepto recopilado por el que denomina "oxímoron", el cual alude a la división de la persona herida por el trauma, y que permite la comprensión del proceso de construcción de la resiliencia: “El oxímoron revela el contraste de aquel que, al recibir un gran golpe, se adapta dividiéndose. La parte de la persona que ha recibido el golpe sufre y produce necrosis, mientras que otra parte mejor protegida, aún sana pero más secreta, reúne, con la energía de la desesperación, todo lo que puede seguir dando un poco de felicidad y sentido a la vida” (Cyrulnik; 2001; Pág.16). Así el autor habla de mecanismos de desprendimiento psíquicos que conducen a la realización de las posibilidades de la persona para así superar los efectos del padecimiento. Constituyen defensa no patológica, sino saludable. Los mecanismos de desprendimiento no tienen por objetivo conducir a la descarga ni hacer de la tensión algo peligroso, como podría ocurrir con los mecanismos de defensa. Su fin es disolver la tensión y variar las condiciones internas que le dan origen. La resiliencia se teje, así, desde la comunicación intrauterina, desde la seguridad afectiva de los primeros meses de la vida, y más tarde, desde la interpretación que el niño da a los acontecimientos de la vida, por lo que no hay que buscarla sólo en la interioridad de la persona ni en su entorno, sino entre los dos, anudando, enlazando un proceso íntimo con el entorno social. (Cyrulnik, 2001).

Otros conceptos que se asocian con resiliencia tienen que ver con la evolución del concepto hacia lo relacional. Aspectos interesantes en este plano tienen que ver con lo familiar y lo comunitario.

Resiliencia familiar: Froma Walsh acuña este concepto, desde una concepción sistémica, para identificar los procesos interactivos que en la familia pueden ser activados

para resistir e incluso superar las adversidades. Plantea que al utilizar el enfoque de la resiliencia y dirigir estos conceptos centrando la atención en un grupo humano como la familia, se abandona cada vez mas la percepción de una entidad dañada y se la comienza a ver como un grupo con potencialidades y capacidades que pueden ser ocupadas en pro de su reparación. (Walsh, 1998) La resiliencia familiar puede ser definida como los "procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional. Permite comprender de que manera los procesos familiares moderan la tensión y posibilitan a las familias afrontar penurias prolongadas y dejar atrás las situaciones de crisis. (Walsh, 2004, pag. 40)

La resiliencia familiar no constituye un estado inalterable. Esta va variando de acuerdo a los tipos y formas, potencialidades e impedimentos de la familia así como también en relación con el tipo e intensidad de las problemáticas que la afectan. Así, una familia será mas o menos resiliente según el grado en que su interacción tienda a las siguientes características: a) reconocer los problemas y limitaciones que hay que enfrentar; b) comunicar abierta y claramente acerca de ellos; c) registrar los recursos personales y colectivos existentes y d) organizar y reorganizar las estrategias y metodologías de resolución de problemas revisando y evaluando los logros y las pérdidas**.** (Walsh, 1998) La forma en como se desarrollen estas características, tiene que ver con lo que Walsh (1998) denomina como los elementos básicos de la resiliencia familiar: a) cohesión, que no descarte la flexibilidad; b) comunicación franca entre los miembros de la familia; c) reafirmación de un sistema de creencias comunes; d) resolución de problemas a partir de las anteriores proposiciones.

Resiliencia comunitaria: Suárez Ojeda (2001) propone este concepto basado en sus observaciones en Latinoamérica respecto de las reacciones que presentan las comunidades ante los desastres naturales que generan inicialmente dolor, pérdida de vidas y recursos. Sin embargo posteriormente se produce una acción colectiva movilizadora, solidaria, de ayuda al prójimo que en la mayoría de las veces permitió reparar los daños y seguir adelante. Esta reflexión permitió al autor establecer lo que el denomino "los pilares de la resiliencia comunitaria", los cuales sistematizo en los siguientes factores: autoestima colectiva (satisfacción por la pertenencia a la propia comunidad); identidad cultural (constituida por el proceso interactivo que a lo largo del desarrollo implica la incorporación de costumbres, valores, giros idiomáticos, danzas,

canciones, etc., proporcionando la sensación de pertenencia); humor social (capacidad de encontrar la comedia en la propia tragedia para poder superarla); honestidad institucional o estatal (como contrapartida de la corrupción que desgasta y fragmenta los vínculos sociales); y por ultimo, la solidaridad, fruto de un lazo social sólido que resume los otros pilares.

Como contrapartida a lo propuesto en el párrafo anterior, Scialpi (2003) propone como concepto los “antipilares” de la resiliencia comunitaria entendiendo por ello aquellos factores que reducen la resiliencia comunitaria e inhiben la capacidad social organizada de reacción frente a la adversidad. Así, propone: el malinchismo (entendiendo por ello la admiración por todo lo extranjero y el menosprecio por lo propio), el autoritarismo, el fatalismo y la corrupción.

4.3.2 Medio ambiente o entorno adverso.

Gran parte del enfoque de resiliencia se ha desarrollado por observaciones derivadas de la supervivencia en condiciones de pobreza y/o de entornos carenciados en la satisfacción de las necesidades primarias de las personas. Sin embargo también este enfoque ha centrado sus reflexiones en aquellos ambientes psicológicamente insanos. Ambos escenarios son considerados condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas y por lo tanto adversos para el desarrollo psicosocial.

Autores como Fonagy y cols. (1994) y Sameroff y Seifer (1992) en Kotliarenco (1998) consideran a la pobreza y al ambiente en el cual existan padres que presenten diversos cuadros psicopatológicos, como condiciones generadoras de estrés y deterioro. Así, Kotliarenco (1998), citando a Fergusson y cols. (1994), reflexiona: ”Existe creciente evidencia en torno a la asociación que se presenta entre problemas conductuales y de salud mental en la adolescencia y las características de la infancia, la familia y el estilo parental; se ha podido observar que los niños que están en mayor situación de riesgo son aquellos que se ven enfrentados a una acumulación de circunstancias adversas, tales como dificultades económicas, situación de pobreza, enfermedad mental de alguno de los padres, prácticas de crianza inconducentes a su desarrollo, o bien, abuso y conflictos familiares.” (Kotliarenco; 1998; Pág. 22)

Bradley y col. (1994); Scarr, (1985), Baldwin y col. (1992) en Kotliarenco y col. (1998) expresan que la pobreza contiene factores dístales y proximales. Se entiende por factores distales aquellos que consideran los grupos sociales externos y los índices socioeconómicos. Los factores proximales serian los que se refieren a la familia más grupos cercanos y las características temperamentales de las personas. En los factores proximales se diferencian los externos a las personas y los internos a ellas. Los factores externos son los que se sitúan fuera de la persona(características de la familia y la escuela por ejemplo).Los factores internos, serian los de naturaleza personales(características cognitivas, afectivas, rasgos físicos), Debido a las dificultades para producir la movilidad de los factores internos (revalorizaciones, resignificaciones) de la persona, la intervención generalmente ubica su acción en los factores externos, entendiendo que es más factible a partir de éstos actuar a través de intervenciones sociales.

Por último es posible identificar, más allá de la pobreza o de un ambiente psicopatológico, situaciones específicas y particulares de riesgo que pueden incentivar conductas resilientes: separación de los padres, catástrofes naturales, violencia intrafamiliar, delincuencia, institucionalización, etc.

4.3.3 Factores Protectores y mecanismos protectores.

-"**Factores protectores**: 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.".(Munist y cols.1998; Pág.12). Se entendería por ellos como esa situación, condición o característica que al intervenir lo hace aminorando los efectos del riesgo. Serian fuerzas internas y externas que inciden en que la persona resista la adversidad o mitigue los efectos del riesgo. Así, disminuyen los grados de vulnerabilidad, en estas circunstancias.

Los factores protectores varían en su incidencia en función de la confluencia de factores de tipo genético, psicológico y social

Dentro de las psicológicas se incluyen las características de personalidad que inducen respuestas positivas en los padres y/o personas significativas y, capacidad de autonomía, equilibrada con la disposición de pedir ayuda, en la infancia. En un desarrollo evolutivo

posterior más cerca de la adolescencia se constituyen como importantes factores protectores, la autoestima elevada, creatividad, autonomía, tolerancia a las frustraciones, habilidades comunicativas y de resolución de problemas, competencia escolar, sentido del humor, (Vanistandael.1995).

En la familia la literatura reporta como factores protectores la presencia de apoyo incondicional por parte al menos una persona significativa, que sea competente y emocionalmente estable, creencias religiosas que promuevan la unidad familiar y la búsqueda de significados en los tiempos difíciles. (Werner, 1992; Walsh, 1998; Vanistendael, 1995))

En el espacio comunitario, los factores protectores que se han resaltado serian: asistencia de pares y personas mayores en la comunidad que favorezcan la alternativa de brindar transiciones positivas en la vida, programas de educación comunitaria a padres, participación activa en una comunidad religiosa. (Suárez Ojeda.2002).

Por último es necesario destacar que los factores protectores no necesariamente tienen que constituir eventos o experiencias positivas para las personas. Rutter (1985) reflexiona al respecto estableciendo diferencias entre estos (factores protectores) y experiencias positivas:

- En determinadas situaciones los eventos displacenteros y con capacidad de producir algún tipo de daño pueden fortalecer a las personas al enfrentarse a circunstancias semejantes.
- Los factores protectores, distinguiéndolos de las experiencias positivas, involucran la idea de interacción. Las experiencias positivas producen efectos en forma directa, con tendencia a una conducta adaptativa. Por otra parte, los factores protectores presentan sus resultados después de la acción reciproca con un factor de riesgo, tendiendo la conducta hacia una dirección más adaptativa que lo presupuestado.
- Un factor protector no necesariamente puede ser una experiencia. Generalmente constituye más bien una cualidad o característica individual de la persona.

- Mecanismos protectores

Interesante es la reflexión de Rutter (1990) acerca de la diferencia entre factor protector y mecanismo protector. El autor plantea que muchas variables y condiciones podrían ser

considerados factores de protección en determinadas situaciones, o bien como factores de riesgo en otro tipo de situaciones. Así el autor reflexiona que la investigación debería dirigirse hacia los mecanismos situacionales y estudiar la forma en que estos procesos actúan; en vez de centrar la atención en que factores, variables o condiciones se asocian con la vulnerabilidad o protección Considerando las ideas planteadas resultaría más adecuado usar el concepto de mecanismo protector cuando una trayectoria que era inicialmente de riesgo, toma una dirección diferente acercándose o constituyéndose en un resultado adaptativo. De igual modo, un proceso será considerado de vulnerabilidad cuando una trayectoria previamente adaptativa se transforma en negativa.

4.3.4 Factores generadores de resiliencia.

En general existe consenso entre los diversos autores, aunque con distintos énfasis, de cuales serían las claves o factores generadores de resiliencia. (Kotliarenco 1998; Gómez de Giraudo 2000; Werner 1997; Cyrulnik 2002). La importancia de estos factores es que basados en ellos, es posible encarar acciones preventivas y de promoción de salud.

- **Presencia de redes de apoyo y, como aspecto más importante, una relación de aceptación incondicional por al menos una persona significativa.**

La comunidad intima, como la familia, amigos, escuela (profesores y compañeros) y la comunidad social como lo es el barrio, el club deportivo, la iglesia, etc. constituyen espacios donde una persona puede encontrar una referencia humana. Lo que hará la diferencia en cualquiera de estos espacios es la aparición de un “adulto significativo” que se convertirá en el vínculo de esta persona con la aceptación y el amor, pero no con cualquier amor sino con el amor autentico: ”...el amor autentico es el ejercicio fascinante de aceptar, sin condiciones, a una persona, de acoger a una persona en su vida, algo que es preciso dedicarse día a día, algo muy distinto de todas las relaciones condicionales y funcionales que impone la sociedad”. (Vanistendael; 1995; Pág.18) La seguridad de un afecto recibido, más allá de toda circunstancia, y sin considerar conductas o algún aspecto de la persona constituye el soporte sobre el cual el desarrollo de todo ser humano se encauza por valores como la amistad, amor responsable, lealtad, confianza, valores fundamentales para una sana convivencia con su entorno.

Autores como Bowlby (1980), Ainsworth (1969), Fonagy y col. (1994), Cyrulnik (2002) coinciden en que el factor protector más importante para el desarrollo de un ser humano se relaciona con un vínculo afectivo entre una persona significativa (generalmente adulto) y un individuo que recibe ese afecto (especialmente los niños). Este vínculo puede ser desarrollado con un adulto tan cercano como la madre o bien con otro más distante siempre y cuando la relación se constituya de manera cálida y estable. La seguridad que establece un vínculo cálido y estable posibilita que el niño enfrente sus crisis. “Del vínculo estrecho con la madre u otro adulto significativo, el niño adquiere la capacidad de experimentar confianza, fe y la constancia objetal necesaria para nutrirse de la imagen interna de la madre cuando ella no está. La constancia de objeto permite que el niño pueda distanciarse de la madre con tristeza tal vez, pero sin una sensación de vacío interno; cuando el niño crece esa capacidad se manifiesta en poder tener relaciones estables con personas hacia las que se tienen sentimientos ambivalentes o encontrados” (R. Florenzano, 1991 en Bertrán, Noemí, Romero, 1998, pag. 14)

La “Teoría del apego” desarrollada por John Bowlby (1980) sostiene que la madre constituye la primera proveedora de satisfacción de las necesidades del niño, consolidándose inicialmente como el principal objeto de amor y protección. Las funciones de la madre en relación con su niño serian entonces: mitigar la angustia frente a la adversidad traumática, prestar ayuda para que el niño se adapte al medio extrauterino, interceder entre el ambiente social y el niño para contrarrestar los efectos de los eventos adversos; y así, construir una base de seguridad que Bowlby (1980) denominó como una “relación de apego seguro”. (Marrone, 2001)

Cyrulnik (2002) plantea que el concepto de “relación de apego seguro” constituye un aspecto fundamental para la construcción de resiliencia. El autor también afirma que una relación de apego inseguro es corregible en la medida que en el futuro la persona se encuentre con experiencias positivas en relación con "un otro" que actúe como pilar de resiliencia.

Cuando no existe un vínculo estable y seguro, el niño puede rigidizarse, lo que podría traducirse posteriormente en una dificultad para expresarse en una situación similar, limitando su creatividad para enfrentar situaciones, y sus grados de exposición al riesgo

dificultando, por lo tanto, sus posibilidades de aprendizaje cognitivo, socioafectivo y motriz.

El descuido y el abuso emocional, cuando es intenso y además prolongado pueden hacer que el niño se vuelva muy vulnerable, quedando excesivamente alerta a las reacciones emocionales de las personas de su entorno y poco empático. (Kotliarenco, 1996; en Bertrán, Noemí, Romero, 1998).

Aquellos niños que se desarrollan en condiciones de pobreza son más vulnerables al daño que pueda producir una familia disfuncional. Es así como en distintas situaciones asumen el rol adulto sin haber establecido un vínculo seguro con alguna persona adulta, o no cuentan con un padre presente y que cuando se presenta, reacciona violentamente con el y su familia. Por ultimo, ante el hecho de que los progenitores no puedan satisfacer las necesidades básicas de sus hijos, puede generar en ellos sentimientos de culpa. (Gissi, 1986, en Bertrán, Noemí, Romero, 1998).

El establecimiento de un vínculo afectivo profundo requiere por lo tanto, no solo de reforzar respuestas resilientes en el niño, sino también de una intervención familiar que incentive autoestima positiva, humor, creatividad, sentido de pertenencia, redes sociales y el sentido de trascendencia de la propia vida.

 La capacidad para averiguar algún significado, sentido y coherencia de la vida, en estrecha relación con la vida espiritual.

Las personas necesitan explicarse el mundo, encontrar algún significado, un profundo entendimiento de que algo positivo existe en la vida (a pesar de las malas experiencias), a tener coherencia y orientación básica en la existencia. El sentido de vida es la opción por otorgar a la propia existencia una dirección o meta que trascienda el momento presente y, en lo posible, al propio individuo. Ser poseedor de un sentido permite al ser humano enfrentarse al dolor y a situaciones límites que lo derrumbarían. Al contar con la certeza de ser capaz de salir adelante, de tener un motivo por el cual vivir, cada persona logra ser el artífice de su propia existencia. El ir o estar mas allá de la condición presente y otorgarle significados al dolor y al sufrimiento constituyen variables que favorecen la

aparición de respuestas resilientes en seres humanos que se encuentran enfrentando situaciones adversas. Una ideología, la escala de valores de una persona, una relación de amor profundo constituyen fértiles campos donde este sentido puede ser sembrado y desarrollado

Frankl (1994) sostiene que el sentido de vida es la dirección o mirada que los seres humanos tienen hacia el futuro, y que se distingue por un impulso vital o devoción a una causa. Avalado por su supervivencia en distintos campos de concentración durante el periodo del nazismo, Víctor Frankl plantea que la vida tiene sentido en cualquier circunstancia o condición. Situaciones adversas como el sufrimiento y el dolor, la enfermedad, la muerte de una persona amada, constituyen situaciones limites en las cuales el sentido de vida no esta ausente. El poner al descubierto este sentido o esta misión es una obra que involucra toda la vida. Al tener un sentido de vida podemos trascender los logros o derrotas del presente y tener una visión de las situaciones en su debida perspectiva.

 Aptitudes sociales y aptitudes resolutivas de problemas, y el convencimiento de tener algún tipo de control sobre la propia vida.

Vanistendael (1995) expresa": El niño debe tener capacidad y voluntad de dinamizarlas. El niño o joven debe sentir que tiene un rasgo distintivo, por muy pequeño que sea. El niño debe estar convencido de que el inductor de control esta en él". (Vanistendael; 1995; Pág.24)

Es importante enfatizar el aprendizaje y desarrollo de todo tipo de aptitudes sociales y resolutivas de problemas. Aptitudes como: ¿Cómo relacionarse con los demás?, ¿Cómo controlar mis impulsos?, ¿Cómo pedir ayuda y orientación?, ¿Cómo hacer frente a los problemas (recordando el pensar antes que actuar)?, Constituyen experiencias generadoras de resiliencia. Sin embargo no basta solo tenerlas. Aquí se habla de la capacidad para pensar en abstracto en forma reflexiva y flexible y de la alternativa de buscar soluciones para problemas psicosociales que se presenten. Vanistendael (2002) plantea que para generar resiliencia habría que dotar de habilidades sociales para relacionarse y de inteligencia emocional para conocerse y conocer a los demás, despertar

la conciencia de que se puede dirigir la vida sin depender de otros, de que se dominan los acontecimientos y que se puede luchar para lograr aquello que se desea.

- **Autoestima y concepción positiva de uno mismo.**

En la resiliencia la autoestima aparece relacionada con los otros ámbitos. Así como son inductores, la aceptación incondicional, la búsqueda de sentido de vida y el logro de aptitudes, también es importante considerar que los múltiples estímulos a los cuales se ve enfrentada, la persona resultara generadora de autoestima de acuerdo al éxito o al fracaso con que sean experienciados.

La construcción de una visión positiva de uno mismo será un factor determinante en la construcción de conductas resilientes ya que independientemente de los fracasos, si las experiencias anteriores fueron de éxito, se tenderá a perseverar en la búsqueda del éxito a pesar de las adversidades y las batallas perdidas.

La autoestima se define como "la apreciación que el niño va haciendo de sí mismo, que con los años tiende a mantenerse en forma más o menos constante y que debería integrar una autopercepción realista que incluye los aspectos potentes y más débiles de sí mismos" (Bertrán, Noemí, Romero, 1998, Pág. 12). Estas autopercepciones que el niño va construyendo tienen su origen en la interacción y retroalimentación provista constantemente por el medio y las experiencias vivenciadas, de las cuales las más importantes tienen que ver con aquellos vínculos afectivos significativos para él.

Vanistendael (2002) plantea que para generar resiliencia es necesario desarrollar la conciencia de las cualidades y de las limitaciones. La autoestima se desarrolla con la percepción de las habilidades y logros, por lo tanto en cualquier ámbito humano de desarrollo es esencial proponer al niño metas alcanzables y correcciones razonadas.

- **Sentido del humor positivo, o un clima en el que este pueda desarrollarse.**

Cyrulnik refiriendose al sentido del humor como una clave generadora de resiliencia expresa: ” Está también el recurso del humor. El humor permite establecer una distancia

con el trauma. Es una forma, expresando el sufrimiento, de provocar la sonrisa y no la compasión y por lo tanto de dominar la situación emotiva. Simultáneamente, también muestra la ambigüedad de tal actitud: si el humor permite soportar lo insoportable, puede conducir a adaptarse a la agresión a tal punto de volverse la víctima de la misma." (Cyrulnik, 2001).

Vanistandeal (2002) expresa que desarrollar el sentido del humor, nos da la posibilidad de integrar positivamente a nuestra experiencia la imperfección y el error, nuevas miradas a la situación adversa y desarrollar la confianza a pesar de las contrariedades. También señala lo poco que se ha considerado este factor en la literatura e investigación como elemento generador de resiliencia. Plantea que un factor primordial para desarrollar comportamientos asociados al humor en un sentido positivo, es el que los niños vivencien experiencias de confianza. Culmina expresando que si ocurriese lo contrario y existiese un clima amenazante se podría desarrollar la posibilidad de generar un sentido del humor negativo.

4.3.5 Enfoques.

El enfoque anglo-norteamericano.

Ospina y col (2005) expresan que este enfoque resalta la interacción entre la persona y su ambiente y las distintas maneras en que estas personas emiten conductas ante lo adverso del medio. Ubica a la persona como punto de referencia de un sistema de interacciones favorables o desfavorables a su organización y desarrollo. De acuerdo a Infante (2002) en este enfoque se diferencian dos posiciones: Una, genetista e individualista que dirige su atención a estudiar qué hace diferente a los niños que al estar sometidos a situaciones adversas se adaptan positivamente. Esta posición alcanzó un hito con el estudio de las investigadoras norteamericanas Werner y Smith (1992). La otra posición enfocó sus estudios a investigar los procesos ligados a la adaptación positiva en la adversidad. Desde esta posición existen tres orientaciones: (1) La del británico M. Rutter (1987) que se centra en la investigación de los mecanismos protectores por sobre los factores protectores o de riesgo; (2) La de E. Grotberg(1996) quien conceptúa la resiliencia desde la interrelacion de elementos de apoyo social (yo tengo), habilidades psicológicas (yo puedo) y fortalezas psicológicas (yo soy, yo estoy); y (3) La de Luthar y

col. (2000), que consideran el modelo ecológico-transaccional ideado por Bronfenbrenner (1987), autor que concibe el desarrollo humano como producto de la interrelacion entre las características personales y los ambientes inmediatos que refieren a la familia, sociedad y cultura. Desde estos ámbitos provienen los factores de riesgo y de protección, y se considera la resiliencia como un proceso comprometido con la ecología del desarrollo humano.

Para Luthar y col. (2000), la resiliencia surge como producto de la interacción entre la persona y el ambiente. El desarrollo lo conciben como la capacidad progresiva de un individuo para conocer, conservar o variar las propiedades del ambiente; y el ambiente, como una unidad de estructuras, en interacción, que se contienen unas dentro de otras desde el nivel más cercano a la persona denominado microsistema, en el cual se encuentra el individuo en desarrollo, hasta el macrosistema, pasando antes por el meso sistema y exosistema, que constituyen las estructuras donde se determinan las condiciones que afectan positiva o negativamente el desarrollo.

El enfoque europeo.

Para Ospina y col (2005) este enfoque ubica a la persona como referente de la experiencia. Da importancia a la teoría del vínculo y a la participación de la persona en el elegir un tipo de desarrollo, mostrando que tiene múltiples opciones. Aquí, en la concepción que se tiene de la resiliencia, se considera la relación entre la persona, su conducta y el medio. En este enfoque autores representativos son Boris Cyrulnik y Stefan Vanistendael.

Cyrulnik, (2002) refiriendose a la resiliencia incorpora la definición psicoanalítica de trauma, para el que se necesitan dos golpes: el primero se origina en lo real (tengo hambre, me duele, he sido abandonado, estoy sufriendo); y el segundo se origina en la representación de lo real, o sea en la lectura que la persona realiza de su experiencia, influenciado por la visión que otros tienen de su situación. Esta concepción sobre el trauma produce una posición distinta a lo que piensan los anglo-norteamericanos sobre la intervención, la cual se orienta a buscar respuestas resilientes. Para la visión europea, más que hacer variar el entorno favoreciéndolo con el desarrollo de factores y mecanismos protectores, es relevante intervenir con la persona que se encuentra en riesgo (priorizando los niños o niñas), como con los profesionales que los atienden (a los

cuales denominan “tutor de resiliencia”), y la cultura en la que se hayan inmersos. (Ospina y col., 2005).

Entre los dos enfoques ya descritos es necesario mencionar que, más que en el concepto de resiliencia, existen diferencias en la concepción de cómo se produce la conducta resiliente y la ubicación de la persona cuando emite esta respuesta. Mientras que los anglo-norteamericanos entienden la respuesta resiliente como una consecuencia de los mecanismos de protección, para el enfoque europeo el proceso de desarrollo de la resiliencia sucede conjuntamente y de una forma coherente con las etapas de desarrollo evolutivo por intermedio de capacidades que se van logrando: introspección, capacidad de abstracción autonomía física, independencia emocional, capacidad de relacionarse con otros, autoexigencia; imponerse metas y pruebas; desarrollo de la creatividad. (Rojas. 2002).

El enfoque latinoamericano.

En Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1995.a través de los autores Melillo y Suárez Ojeda (2002). Plantean una concepción de resiliencia asociada a lo comunitario producto de la solidaridad social, que se evidencia en los esfuerzos colectivos de algunas comunidades cuando enfrentan situaciones de emergencia: “cada comunidad latinoamericana ha debido enfrentar desastres y catástrofes que pusieron a prueba su resiliencia en un sentido colectivo, habiéndose encontrado una gran solidaridad en las culturas maya e inca para responder con el esfuerzo colectivo a esas situaciones de emergencia”.(Suárez Ojeda, 2001, pag. 70)

Para Ospina y cols (2005) esta posición se sostiene en la epidemiología social que concibe los procesos de salud y enfermedad como una circunstancia colectiva originada socialmente tanto en su estructura como proceso**.** Este enfoque plantea que las comunidades resilientes, a partir de sus condiciones y valores han dispuesto de una especie de escudo protector, lo que les ha permitido amortiguar el evento adverso y construir sobre él. Para Melillo y Suárez Ojeda (2002), la resiliencia, la capacidad de enfrentar la adversidad y salir fortalecidos, involucra conductas que pueden ser individuales o colectivas. La persona, al concebirse como parte de un grupo, acepta que precisa de él para su proceso de desarrollo en una relación de mutua influencia.

4.3.6 Investigaciones relevantes de experiencias de seguimiento en resiliencia.

A continuación se presentaran algunas investigaciones consideradas relevantes para el inicio y desarrollo e implementación del enfoque de resiliencia.

a) Fue E. Werner (1992), quien estudió como afectan los factores de riesgo a las personas que viven en condiciones de pobreza. Realizo una labor de seguimiento durante más de treinta años a más de 500 niños nacidos en medio de la pobreza en la isla de Kauai (Hawai), hasta su vida adulta. Si bien Werner deja constancia de que todos tuvieron dificultades para su desarrollo, hubo una tercera parte que además fue sometida a experiencias estresantes que involucraban familias disfuncionales cuyas temáticas consideraban, violencia intrafamiliar, ausencia del padre, alcoholismo o enfermedades mentales. Varias de las personas estudiadas derivaron en patologías físicas y psicosociales, como se esperaba desde la mirada del enfoque de riesgo. Pero también sucedió que otros al estar sometidos a las mismas condiciones mostraban un desarrollo sano y positivo. Desde aquí se derivo a la pregunta: ¿Por qué no se enferman los que no se enferman? O bien: ¿Por qué no se enferman los que debieron enfermarse? Al comienzo las discusiones se centraban en cuestiones genéticas, pero posteriormente Werner se percato que las personas que no se enfermaban, a pesar de estar en condiciones extremas de adversidad, disponían a lo menos de una persona, que podía ser un familiar o no, que los aceptó incondicionalmente, mas allá de su personalidad o sus características físicas. Con esta reflexión, comprobada empíricamente, la autora concluyó que estas personas, que no se enfermaban cuando debieran haberse enfermado, precisaban de otro con el cual pudieran contar en cualquier situación y también percibir que sus comportamientos basados en el esfuerzo, competencia y autovaloración eran apreciados y promovidos. A estas personas la autora las denomino: ”resilientes”; y con ello clarifica que, la aparición o no de esta capacidad en las personas, esta sujeta a la interacción de la persona y su entorno humano.

Por ultimo es importante destacar que la presencia de un adulto significativo que entregue amor incondicional a una persona en condiciones adversas supone hoy para un niño uno de los más potentes factores generadores de resiliencia.

b) En otro plano, Kotliarenco y cols. (1998) mencionan un estudio de Grotberg (1995) quien realiza una investigación que pretende ir mas allá del estudiar que factores hay en el niño resiliente versus los niños no resilientes. La autora concentra su atención en investigar como, de que manera, estos factores son fomentados e impulsados en ellos (niños resilientes). Para realizar tal investigación la autora elaboro antes, una serie de informes que le permitieron conocer que factores, tanto en adultos como niños, producirían resistencia y/o enfrentamiento adaptativo ante condiciones desfavorables de desarrollo. La elaboración de estos informes se centro en dos preguntas básicas: ¿Cómo se enfrentarían las personas (niños y adultos) a las condiciones desfavorables? Y ante condiciones adversas vivenciadas recientemente ¿cuales fueron sus comportamientos?

La investigación reportó la siguiente conclusión: la presencia de un factor protector no constituye necesariamente la promoción de la resiliencia. Al respecto, Kotliarenco y col.(1998; pag. 32) plantean: ” En el estudio realizado por la autora, la inteligencia mostró no ser capaz por sí sola de actuar como mecanismo protector, a menos que lo hiciera actuando conjuntamente con la presencia de profesores o amigos que alentaran a los niños a examinar maneras alternativas de enfrentar y sobrellevar adversidades, la habilidad de obtener ayuda cuando la necesitara, además de la de identificar y compartir sentimientos de temor, ansiedad, enojo o placer”.

La importancia de esta investigación es que se desmitifica la relación directa entre inteligencia y resiliencia, aclarando que si bien la inteligencia constituye un factor protector importante, por si sola es incapaz de generar comportamientos resilientes.

c) En el año 1997, el Departamento de Economía de la Universidad de Chile con el patrocinio de la Fundación para la Superación de la Pobreza realizó un estudio denominado: “Potencialidades y oportunidades: un enfoque global de la pobreza y de superación”.

La recolección de información se realizó en base a una encuesta aplicada a un grupo de 625 hogares, preferentemente pobres de la región metropolitana urbana en el mes de noviembre de 1996. La encuesta contenía preguntas que se orientaban en tres dimensiones: económico, sociocultural y psicosocial. Cada uno de los hogares

entrevistados pertenecían a una submuestra de hogares a los cuales se les había aplicado la Encuesta CASEN 1994.

Se identificaron tres grupos: los hogares pobres (bajo la línea de pobreza en 1996), los hogares emergentes (pobres en 1994, no pobres en 1996) y los hogares medios (sobre la línea de pobreza en ambos años).

Esta investigación rescata que la mayoría de las personas resilientes bajo condiciones de pobreza presentan las siguientes características:

a) Una buena autoimagen y una alta valoración de sí mismos.

b) Sé autocalifican como excelentes, muy buenos o buenos trabajadores.

c) La mayoría de las personas pobres perciben que la relación que tienen las personas en su hogar es buena, muy buena o excelente.

d) En cuanto a la capacidad de superar problemas y persistir en el esfuerzo, todas las autocalificaciones son altas.

e) Tienen una alta motivación de logro.

f) Consideran que el esfuerzo personal es lo más importante en relación con la posibilidad de modificar el medio en que se vive y, por tanto, la propia vida. En segundo lugar aparecen las oportunidades y, por último, la suerte.

g) La mayoría de las personas encuestadas tienen esperanzas de mejoramiento de su vida a futuro.

h) Valoran altamente la importancia de tener un sentido o plan con el cual orientar sus vidas. Además, la mayoría declara tener en la realidad ese sentido o propósito.

Comentando estas informaciones es necesario destacar que las personas pobres de la región metropolitana urbana sé autoperciben con una amplia gama de recursos y capacidades personales y psicológicas para resistir y superar esta condición adversa. Que es posible desde esta mirada apreciar que pobreza no necesariamente se asocia a limitación personal y que las personas inmersas en ella pueden desarrollar resiliencia. Sin embargo esto no obvia la deuda social en pos de la superación de la pobreza.

Cada una de las investigaciones seleccionadas rescata diferentes aspectos del concepto de resiliencia que son necesarios destacar: La primera, de Werner (1992), se considera relevante porque es considerada dentro del ámbito de la investigación en resiliencia

como el trabajo que dio origen a este concepto; la segunda de Grotberg (1995), aclara que un factor protector por si solo no promueve resiliencia y también desmitifica que la manifestación de comportamientos resilientes estaría sujeta a que las personas tuvieran un nivel promedio de inteligencia, línea sugerida por la mayoría de la literatura que se refiere a la relación capacidad intelectual-resiliencia; y la tercera, de la Fundación Nacional de la Pobreza (1997), porque constituye una investigación nacional que da luces de las temáticas de pobreza y resiliencia en Chile.

4.4 ENFOQUE DE RIESGO.

El enfoque de riesgo enfatiza los factores de riesgo y por lo tanto estudia en la intervención, el peso de cada factor, la forma en que se combinan, el cómo y en qué momento se presentan, en quién se presentan, etc. Predice la baja o elevada probabilidad de daño biológico o psicosocial. (Munist y cols.; 1998).

Este enfoque ha sido predominante en la búsqueda de soluciones a las problemáticas de salud así como de la implementación de políticas sociales. Esto ha determinado que los programas sociales, sobretodo los de atención primaria en salud y el personal de los mismos esté familiarizado con sus conceptos y aplicaciones.

4.4.1 Factores de Riesgo.

El uso de factores de riesgo, cuyo origen se sostiene en el modelo medico, se ha vinculado con resultados provenientes de situaciones de adversidad, mensurables en términos de mortalidad. Sin embargo esta concepción no resulta suficiente para interpretar la totalidad de los aspectos del desarrollo humano, ya que el riesgo también se genera en el contexto social y, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad.

Un aporte relevante a la conceptualización de un enfoque de riesgo se diseñó desde el ámbito de la epidemiología. Esto permitió conocer la existencia de una serie de factores psicosociales interrelacionados, algunos de los cuales se asocian a daño social, y otros sirven de amortiguadores ante esa posibilidad de daño.

"**Factor de riesgo**: es cualquier característica de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud". (Munist y cols; 1998; Pág.1). Se sobreentiende que las probabilidades de sufrir daño aumentan en aquellas personas en

las cuales se concentran los factores de riesgo, transformándose en individuos de alto riesgo. Otro plano a considerar dentro de esta temática radica en las personas generadoras de riesgo, concepto que hace referencia a aquellas personas que orientan sus comportamientos a crear situaciones de riesgo mediante conductas que aumentan reiteradamente como por ejemplo: drogadicción, delincuencia, promiscuidad sexual, embarazo adolescente, ausencia escolar, etc.

4.4.2 Riesgo Social.

El “Proyecto Educativo” del Área de niños y jóvenes en riesgo social del Hogar de Cristo, en torno al tema del contexto del riesgo social reflexiona lo siguiente:”...las principales dificultades que afectan a los niños y jóvenes que acuden a nuestros centros son expresiones de profundas experiencias psicológicas de dolor y deterioro, en un contexto caracterizado principalmente, por situaciones de pobreza critica y marginación social”. (Proyecto Educativo, Hogar de Cristo, 1997, Pág.33).

Según el texto la exclusión social de las familias en situación de pobreza no solo se manifiesta por la carencia de bienes materiales sino que también en que: "Los miembros de grupos familiares marginados tienden a evidenciar en sus vidas actitudes y perspectivas asociadas a sentimientos de minusvalía, indignidad, soledad, desarraigo, orfandad, y abandono crónicos, los que se expresan en hábitos que reflejan dolor y frustración”. (Proyecto Educativo, Hogar de Cristo, 1997, Pág.34). Sin embargo, a pesar de lo anterior, estas personas acompañadas de su familia llegan a cada uno de los centros del Hogar de Cristo buscando solucionar sus temáticas presentando en un 40% de los casos (Evaluación de comunidades terapéuticas Hogar de Cristo,1997) una gran capacidad para resolver problemas, persistencia y esfuerzo, una actitud esperanzadora, con alta disposición al trabajo terapéutico para intentar estructurar un sentido de plan que guíe sus vidas y apropiarse de recursos psicológicos para enfrentar y mejorar sus condiciones de vida. Miembros importantes de estas familias son los jóvenes y evidentemente las situaciones nombradas repercuten en su desarrollo ya que:”niegan los fundamentos mismos de sus afectos, pertenencias, e identidades personales; hacen extremadamente difícil la definición de sus proyectos de vida y facilitan la emergencia de conductas de daño, que van causando deterioros que inciden destructivamente en sus vidas y en las de quienes les rodean. De esta manera la vagancia, mendicidad, drogadicción, y delincuencia juvenil suelen ser manifestaciones del conflicto existente

entre los procesos propios de la etapa vital en que los jóvenes se sitúan, y el ambiente familiar y cultural de pobreza critica en que se desenvuelven". (Proyecto Educativo, Hogar de Cristo, 1997, Pág.34). Basado en lo anterior sostienen que el concepto de Riesgo Social:"no alude solo al daño en un área particular de la personalidad del sujeto, o a la manifestación de determinadas conductas problema. Tiene que ver, más bien, con una manera peculiar de resolver conflictos y situaciones estresantes, con una forma específica de enfrentar la vida. Refiere a la ausencia de los recursos protectores elementales que los jóvenes requieren para poder enfrentar con posibilidades de éxito los desafíos básicos de crecimiento que la vida les impone. Señala la inserción temprana del joven en un ambiente que lo conduce a la adquisición de estilos de vida, identidades y pertenencias sujetas a prejuicio, estigmatización y marginación social."(Proyecto Educativo, Hogar de Cristo, 1997, Pág. 35).

Por su parte Castro (2003), refiriéndose al concepto de riesgo social expresa: "La vida de niños y jóvenes en la calle y los inicios de conductas alteradas y de creciente agresividad constituyen lo que el SENAME (Servicio Nacional de Menores) denomina "Menores en Riesgo Social", cuyo número es creciente, sobrepasando con creces la capacidad de los organismos estatales para atender esta situación". (Castro, 2003, Pág.3).

En este mismo plano de razonamiento Castro reflexiona, refiriéndose a los "Menores en Riesgo Social" infractores de ley, indicando que existen algunas características comunes, entre ellas:

- "cometen su primer delito antes de los 18 años
- han sufrido violencia intrafamiliar
- el nivel de escolaridad alcanzado es básica incompleta
- la deserción escolar se produce por: falta de interés, mala conducta, dificultades económicas
- la mayor parte trabaja desde pequeños
- consumen alcohol y drogas
- los motivos para delinquir: necesidad económica, drogas
- el grupo de sus amigos presentan antecedentes delictuales." (Castro2003, Pág.3)

4.4.3 Estar en riesgo.

Existen numerosos factores adversos para el desarrollo de las personas y comunidades, como lo son la pobreza, las desavenencias familiares, la violencia, el abuso de drogas y alcohol, como aquellos más mencionados. También se han identificado factores de riesgo biológicos y medioambientales. Entre los factores de riesgo biológicos podemos destacar los defectos congénitos, el bajo peso al nacer, falta de cuidado médico durante el embarazo, ingestión de sustancias antes del nacimiento, entre otros. Entre los factores ambientales se pueden identificar la pobreza, discordia familiar, numerosos hermanos, baja educación de los padres, negligencia paterna, entre otros. Es importante señalar que los factores de riesgo descritos no necesariamente conducen a problemas en la vida, pero sí aumentan la probabilidad de que tales problemas se presenten. (Kotliarenco, 1998).

4.5 RESILIENCIA E INTERVENCION SOCIAL.

De acuerdo a las concepciones vigentes la presencia de la resiliencia en la historia del hombre se remonta hasta los comienzos de la raza humana. Ya en la Biblia, se relatan sucesos que involucran a personajes como Abraham, Moisés y el mismo pueblo de Israel, quienes sobre la base de la resistencia a la adversidad alcanzaron la gracia de Dios, y llegaron a la "Tierra Prometida".

Situaciones más recientes en la historia, que implicaron el uso de la resiliencia, fueron los eventos vividos por las comunidades africanas que acabaron esclavizadas en América, las cuales superaron su condición de "animal de trabajo", luego de un largo caminar por condiciones de discriminación, tortura, y el terror de movimientos racistas como el Klu Klux Klan. Suerte análoga han corrido otros grupos humanos como los nativos de América y los judíos en los campos de concentración nazi.

Ejemplos más cercanos son aquellos que nos impactan y se observan en la vida diaria donde jóvenes, a pesar de las condiciones de alto riesgo, son capaces sobreponerse y darse oportunidades, realidades diarias que uno puede palpar en las comunidades terapéuticas del Hogar de Cristo.

Murrugarra y Lamas (2006) consideran que el enfoque de resiliencia es funcional en diversas modalidades para la investigación y la práctica terapéutica entendidas estas como formas de intervención social:

- Primero, los conceptos de resiliencia y vulnerabilidad, de riesgo y factores protectores, contribuyen a dar cuenta de la complejidad de los desórdenes psiquiátricos y sus causas. Imponen la necesidad sobrepasar las asociaciones simples entre los antecedentes y consecuencias, y siempre observar e investigar las excepciones a la regla.
- Segundo, el conocer él por qué existen niños capaces de resistir la adversidad da luces para identificar factores no detectadas anteriormente y así poder tomar acciones preventivas
- Tercero, la noción de resiliencia permite sostener la esperanza en la práctica clínica, a pesar de que la situación se incline hacia un pronóstico negativo, y entendiendo que muchos niños pueden lograr escapar a su destino poco alentador.

Murrugarra y Lamas (2006) también plantean que las modalidades de intervención que utilizan los conceptos derivados del enfoque de la resiliencia han sido elaboradas por investigadores que trabajan entre el mundo académico y los sistemas de salud, orientando, algunas estrategias de intervención, al ambiente más lejano al sujeto en un nivel macrosocial de acción y otras al entorno más inmediato de grupos o individuos. Proponen que a nivel macrosocial se puede intervenir utilizando los medios de comunicación masivos y movilizando todos los recursos posibles para crear conciencia y entregar información. (Dan como ejemplo disminuir consumo de tabaco o promocionar la práctica de deportes), Otra intervención a este nivel, consiste en generar grupos de apoyo en determinadas capas de la población, como por ejemplo los ancianos, obviando la institucionalización en los asilos. Por ultimo, los autores plantean que otro tipo de intervención consiste en favorecer grupos para que tengan un mayor dominio sobre su propia actividad y solución de sus problemas.

En un nivel individual, Murrugarra y Lamas (2006) exponen que en relación con la resiliencia se han utilizado técnicas de intervención cuyo origen se sustenta en las teorías del aprendizaje, dirigidas a lograr:

-Variaciones positivas en las formas de enfrentamiento a la adversidad.

-Desensibilización sistemática como una forma de regular la carga emocional de eventos traumatizantes.

En otro plano, Werner (1989) enfatiza que el enfoque de la resiliencia constituye una temática importante a desarrollar, pues en base a su investigación y conocimiento es posible elaborar políticas de intervención. Según esta autora, la intervención, desde una perspectiva clínica, es posible entenderla como la posibilidad de cambiar el equilibrio en las personas, que se mueve desde la vulnerabilidad a la resiliencia. Para alterar este balance se puede recurrir a la disminución de la exposición a eventos estresantes o también aumentando la cantidad y calidad de factores protectores que no están o están presentes, respectivamente.

Ospina y col (2005) proponen que un enfoque de promoción de la resiliencia involucra una modalidad de intervención psicosocial que impulse procesos que consideren a la persona y su entorno social, apoyándolo en la superación de la adversidad, a adaptarse y a tener una mejor calidad de vida. Esto es considerar la intervención social bajo una mirada preventiva.

Por su parte Castro y Llanes (2006) afirman que la resiliencia no constituye una técnica de intervención en sí. Para ellos la resiliencia es un concepto que halla aplicaciones en técnicas que facilitan un mejor clima familiar y comunitario y favorecen las habilidades que posibilitan enfrentar en forma positiva y exitosa las situaciones de riesgo. Desde estas ideas sugieren que pueden distinguirse algunos componentes tales como: desarrollar habilidades; alterar positivamente los climas comunitarios; desarrollar la evaluación y autoevaluación, y, en general todo aquello que favorezca el empoderamiento de las personas y sus comunidades para enfrentar la vulnerabilidad psicosocial y así superar con éxito las condiciones adversas.

Kotliarenco y Dueñas (1994) plantean que cuando conozcamos profundamente las condiciones y circunstancias en las cuales se basa el proceso de la resiliencia, se podrán implementar intervenciones cuya dirección se oriente a producir y apoyar tales condiciones. Sin embargo también exponen que existen muchas preguntas en relación al tema ya que la mayoría de los estudios sobre resiliencia han sido realizados fuera del país y por lo tanto tendríamos que, sin dejar de considerar los aportes de otras naciones, observar lo que sucede al respecto en nuestro país, con el objetivo de generar condiciones y estrategias que consideren nuestra realidad.

Dentro de las intervenciones que existen en Chile, que expresan que consideran el enfoque de resiliencia, Borbarán y col (2005) plantean que estas intervenciones deben estar basadas en competencias, favoreciendo factores protectores y aminorando los factores de riesgo, potenciando vínculos y competencias. Sin embargo de acuerdo a sus investigaciones y entrevistas con actores sociales relevantes (Soledad Larraín, UNICEF; Hugo Chacón, SENAME; María Angélica Kotliarenco, CEANIM; Rosario Correa, ARCIS) recolectaron la siguiente información:

-"En UNICEF: Existen intervenciones en educación a nivel de políticas de inclusión social. A nivel de niños no existen intervenciones directas. Respecto a esta institución no se conocen resultados de estas intervenciones." (Borbarán y col. 2005, pag. 55)

-"En SENAME: se trabaja con el enfoque de Resiliencia en las llamadas líneas de intervención reparatorias. Las cuales trabajan en tres pasos: Trabajando la figura del apego, distinguir potencialidades de los niños y el experto como un facilitador. Los resultados de esto se basan en cuatro etapas: reconocerse como víctima de la situación, trabajo reparatorio de la culpa, construir fortalezas y por último reconstrucción y proyección de sí mismo". (Borbarán y col. 2005, pag. 55)

-"Se menciona (Rosario Correa) que en Chile existe la organización llamada Circo del mundo, de la cual no se conocen resultados. (Borbarán y col. 2005, pag. 55)

-"A su vez se menciona (María Angélica Kotliarenco) que no existen intervenciones basadas exclusivamente en Resiliencia, no habiendo resultado de ello en Chile". (Borbarán y col. 2005, pag. 55).

Al profundizar lo que cada uno de estos actores sociales expresa en sus entrevistas textualmente, en Borbarán y col. (2005), respecto de las experiencias de resiliencia en chile encontramos lo siguiente:

Hugo Chacón, al referirse a como se manifiesta el enfoque de resiliencia en la intervención que realiza su institución (SENAME) refiere: "…la línea de trabajo en resiliencia es como un enfoque, que es transversal a lo que nosotros llamamos líneas de intervención reparatoria" (Borbarán y col. 2005, pag. 53) "...la Resiliencia como camino

como una alternativa de trabajo, como un enfoque más bien, o sea, no te digo enfoque, o sea, es una de las alternativas de los fundamentos que uno podría usar pa' trabajar metodológicamente y estratégicamente el trabajo con los niños y la familia." (Borbarán y col. 2005, pag. 54).

María Angélica Kotliarenco en Borbarán y col. (2005; pag.54)) dice: "Hay pocas intervenciones basadas exclusivamente en resiliencia, pero si se puede promover y los resultados son buenos, interesantes, son generalmente del hemisferio norte, en Estados Unidos, Inglaterra, Alemania. Cuando se le pregunta por intervenciones en Chile dijo: "Sí, pero aún no tenemos muchos resultados."

Se puede extraer de cada uno de los párrafos citados, que más allá de la intención de implementar o intentar reconocer intervenciones que consideren el enfoque de resiliencia en nuestro país existen dos realidades: no existen intervenciones basadas exclusivamente en el enfoque de resiliencia, y las intervenciones que dicen considerar este enfoque corresponden mas bien a intervenciones en el ámbito clínico.

5. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN.

La resiliencia, como concepto, ha sido objeto de múltiples alegatos, discusiones y controversias en los últimos años. Esta discusión y controversia se ha planteado en distintos niveles: conceptual, empírico y metodológico. El origen de estas diferencias de opinión ha sido producido por: las distintas interpretaciones frente a la diversidad de definiciones de resiliencia y en la ambigüedad del uso de la terminología, diferencias en el funcionamiento psicológico de individuos considerados resilientes, la falta de estabilidad en la manifestación del fenómeno de la resiliencia, y discusiones de carácter teórico que hacen dudosa la utilidad científica del concepto de resiliencia. Sin embargo, en contrapartida, los diversos autores que promueven el uso e implementación del enfoque de resiliencia, consideran que constituye un interesante camino para enfrentar temáticas tan delicadas como la pobreza, salud mental y educación. Consideran además, que para la intervención social, junto al enfoque de riesgo, proporciona un mayor conocimiento, generando un enfoque global y más completo de los factores y mecanismos que promueven y/o intensifican conductas. Por lo tanto, no debe concluirse

que el enfoque de resiliencia está en contradicción al enfoque de riesgo. Al contrario, lo complementaria e enriquecería, aumentando su capacidad para estudiar la realidad y realizar intervenciones más eficaces, permitiendo una nueva lectura que considere la interacción entre ellos (factores de riesgo y protección) mas su interacción con el entorno donde estos factores están actuando. Se podría obtener así una visión mas completa e informada de la forma en que la intervención social debe realizarse.

Sin dejar de considerar las reflexiones y discusiones anteriores, es necesario plantear que diseminadas a lo largo de la literatura sobre el tema existen una serie de preguntas e interrogantes que obligan a una reflexión más profunda de lo que implicaría la implementación de este enfoque en la intervención social.

Una de las preguntas que surge respecto al tema es: ¿ser resiliente o estar resiliente? La resiliencia, al igual que la vulnerabilidad no constituye una característica innata ni un mecanismo fijo. Puede constituir una capacidad de crecimiento que resulta de un proceso continuo de construcción durante toda una vida, así como la vulnerabilidad puede acercarnos a un proceso de destrucción. La consecuencia lógica de esto, es que la resiliencia y la vulnerabilidad son variables (en el sentido de cambio) según las etapas de la vida y las circunstancias. Es así, como los teóricos de la resiliencia pueden plantear que no todo esta perdido en la vida y los teóricos de la vulnerabilidad, que nada esta totalmente ganado en la vida. Desde esta reflexión el plantear una intervención social, que utilice solo el enfoque de resiliencia puede constituir una esperanza para aquellos que a pesar de la adversidad están en condiciones de construir, pero también puede constituir el sepultar aun más la desesperanza de aquellos que no están en condiciones de construir en esa adversidad, los más vulnerables. Esto lleva a concluir que el tema no es solo construir en adversidad sino que también definir políticas para cambiar la situación de adversidad.

Los factores generadores de resiliencia (Presencia de redes de apoyo y, como aspecto más importante una relación de aceptación incondicional por al menos una persona significativa; la capacidad para averiguar algún significado, sentido y coherencia de la vida, en estrecha relación con la vida espiritual; aptitudes sociales y aptitudes resolutivas de problemas, y el convencimiento de tener algún tipo de control sobre la propia vida; autoestima y concepción positiva de uno mismo; sentido del humor positivo, o un clima en

el que este pueda desarrollarse) y por lo tanto la intervención debe permanecer ¿por cuánto tiempo?.

La resiliencia, según la literatura constituye una capacidad que debe mantenerse por muchos años, sino toda la vida. ¿Cómo sostenerla toda la vida si su mantención también depende de la variabilidad de las condiciones ambientales?

Estas interrogantes nuevamente nos plantean la visión de que la intervención debe complementar no solo los factores que podrían producir resiliencia en los individuos sino que también la búsqueda de generar condiciones ambientales que permitan el establecimiento de dichos factores generadores o bien de eliminar las condiciones adversas para el desarrollo de los individuos, y más aun, establecer, previo a la intervención, basado en un diagnostico social, cuáles serian las interacciones entre esos factores y de la interacción de esos factores con el ambiente.

Otra interrogante, no menos importante, se refiere al tema de los costos y beneficios. El esfuerzo (o inversión social) que debe hacerse para realizar una intervención en la que predomine el enfoque de resiliencia es grande y desconocido (esto considerando una aplicación a la enorme población en condiciones de adversidad) y los logros (en términos de impacto) no son bien conocidos aún. Situación que se corrobora por las ideas de Kotliarenco (en Borbarán, 2005) en el sentido de que en nuestro país no existirían intervenciones basadas exclusivamente en resiliencia y más aun, de aquellos que solo han barnizado sus programas con este enfoque de los cuales no se conocen resultados.

Desde una mirada moral y social surgen también varias interrogantes que son necesarias considerar para la implementación de una intervención basada en el enfoque de resiliencia.

Al reflexionar sobre resiliencia existen dos conceptos que son reiterativos en las definiciones:

a.- Resistir o enfrentar la adversidad.

b.- Construir en la adversidad o superarla.

Cuándo implementamos una intervención que se sustente en este enfoque ¿qué estamos haciendo realmente? ¿Será suficiente lograr que la persona, grupo o comunidad sobreviva fortaleciendo su resistencia a la destrucción o será necesario conducirles a crear la capacidad de construir pese a las circunstancias difíciles? Si se sostiene sólo el concepto de resistencia a la adversidad ¿no estaremos incentivando el conformismo frente a las desigualdades sociales? Esto podría implicar el ocultar, olvidar, esconder o prescindir de la idea de que el cambio de estructuras constituye una opción valida para aquellos individuos, grupos, comunidades o sociedades que se sienten descontentos de su entorno y de la forma en que se "solucionan" las problemáticas que les atañen, como la pobreza para la persona pobre. Mirado desde esta perspectiva el concepto de resiliencia comunitaria, promovido por Suárez Ojeda (2001), puede constituir un elemento mas de exclusión social en términos de promover, a través de lo que él denomina pilares de la resiliencia comunitaria, un conformismo cuya base se sustente en las necesidades de pertenencia de los miembros hacia su comunidad adornada por conceptos como solidaridad u honestidad estatal pero sosteniendo, manteniendo y resistiendo la desigualdad social.

Considerando ahora el concepto de "construir en la adversidad" ¿qué significa aquello? ¿Construir conformidad y aceptación en la adversidad? Personajes como Luther King o Gandhi constituyen ejemplos de construir en la adversidad logrando en un caso cambios sustanciales en la mirada de los derechos de las personas negras en EE.UU. y el mundo, y en otro una evolución sustancial en la autonomía por la dirección de los destinos de los pueblos con una herramienta tan potente frente a la adversidad como la "no violencia activa". Sin embargo ¿qué significa construir en la adversidad para una persona que no necesariamente va a cambiar el curso de la historia? Un ser humano que vive en condiciones de pobreza enfrentando permanentemente condiciones adversas ¿qué ejemplos tenemos? Aquellos que superan su condición de pobreza, o esa familia de obreros mal calificados que logra que sus hijos lleguen a la universidad y/o que sus hijos no abusen de las drogas o se inclinen hacia la delincuencia, o aquellos jóvenes que desarrollan un sentido de vida basado en las opciones que puedan encontrar el entorno inmediato o, por ultimo, aquellas personas que se vanaglorian de que así como su padre le golpeaba, el por ningún motivo golpearía a sus hijos. Construir sobre la adversidad es mucho más que eso. Involucra tener una posición critica e informada de la situación adversa que sé esta viviendo, sobretodo de sus causas. Involucra reconocer la falta de

existencia, en su entorno, de factores protectores que deberían ser provistos por una política social que proteja a los más vulnerables de las debilidades del sistema. Involucra modificar la situación de adversidad y no solo superar esa situación. Involucra comprender que superar la adversidad constituye una temática de justicia social que va más allá de intereses personales. Por lo tanto intervenir una comunidad para que construya en adversidad debe incluir conceptos de empoderamiento comunitario basado en el cambio social para así facilitar individuos activos en la modificación de las condiciones que los marginan y excluyen. Estamos hablando de resiliencia social que no significa que la comunidad se conforme sino que se moviliza creativamente hacia la construcción de un nuevo entorno favorable para su desarrollo.

Pueden existir situaciones en las cuales las conductas resilientes, o de enfrentamiento al medio adverso, pueden dirigirse hacia una supervivencia que involucren conductas reñidas con aquellas socialmente aceptadas. Se introduce aquí un tema que tiene que ver con la ética.

Los autores Vanistendael (1995) y Rutter (1992) señalan que la supervivencia debe contemplar conductas socialmente aceptables, entendiendo por ello la emisión de conductas que no están reñidas con la cultura y legalidad vigente en esa sociedad. Sin embargo, tampoco es socialmente aceptable que exista, en nuestra sociedad, seres humanos que sufran el hambre o la cesantía. El proceso de fomentar la resiliencia en el individuo puede no involucrar la eliminación de las situaciones o condiciones desfavorables. Se hace necesario, por lo tanto, implementar y facilitar condiciones de supervivencia con medios aceptados por la sociedad. Una sociedad basada en los principios de la justicia social tiene que hacerse cargo de sus limitaciones y enfrentar temáticas de marginación y exclusión más allá de solamente realizar esfuerzos por generar resistencias frente a la adversidad o construir sobre ella. Involucra la creación de políticas sociales en pro de los más vulnerables y por supuesto con el piso mínimo de satisfacer sus necesidades básicas. Solo así se podría intervenir socialmente, en términos de resiliencia, una comunidad en la cual sus miembros dan prioridad a su sobrevivencia (algunos o muchos por medios socialmente no aceptables) por sobre las necesidades sociales de esa comunidad (seguridad ciudadana, igualdad en la educación, trabajos dignos, etc.)

Como se expresò anteriormente, el desarrollo de la resiliencia en un individuo, grupo, o comunidad no involucra necesariamente la finalidad ética de cambiar aquellos ambientes, situaciones o entornos adversos o desfavorables y así que promover el desarrollo de las potencialidades psicosociales de los individuos, grupos y comunidades. Si bien es cierto que es imposible desarrollar plenamente todas las potencialidades la tendencia ética debería ser proveer ambientes favorables para ese desarrollo más que entregar herramientas para resistir los medios adversos. Optar por lo ultimo pasa a ser, para una sociedad, el reconocimiento de que su estructura solo es viable para el desarrollo parcial del desarrollo de sus miembros.

De todas estas interrogantes, reflexiones y conclusiones se derivan consideraciones que se relacionan con el desarrollo humano y social sobre las cuales es necesario detenerse y discutir.

El desarrollo de la resiliencia puede ser insuficiente para algunos individuos sino existe una política social que apunte más certeramente a la justicia social. Este enfoque podría aportar interviniendo focos específicos contemplados en esta política social pero no podría sustituirla., Sin embargo también es posible pensar que la resiliencia puede ser una forma de enfrentar y superar la adversidad no solamente de manera individual sino colectiva. Cuando la sociedad se constituye en una sociedad adversa, que reprime y somete a sus miembros, el superar la situación de adversidad involucra necesariamente el cambio estructural de dicha sociedad. Prueba de ello, por ejemplo, fueron las respuestas sociales de los países centro y sudamericanos ante las dictaduras de la década de los 70-80.

Vanistendael (1995), Scialpi (2003), Munist y Kotliarenco (1998) coinciden en señalar que el enfoque de resiliencia aporta una nueva mirada esperanzadora y optimista, que nos permite ver el rostro positivo de la realidad.

Estar de acuerdo con estas afirmaciones podría implicar el aceptar que las adversidades constituyen sucesos normales en el desarrollo humano. Así, el enfoque de resiliencia nos puede conducir al equivocado camino de pensar que ante la falta de capacidad económica, social, cultural para disminuir los índices de pobreza y sus condiciones adversas, invertir en resiliencia es más factible. Sin embargo no necesariamente la

resiliencia es algo movilizante en términos individuales y desmovilizante en términos sociales. Promover la resiliencia en términos sociales es reconocer que esa sociedad, de una u otra forma, no esta en condiciones de solventar los costos de su equilibrio y por lo tanto necesita de un cambio social más profundo que reenfoque la búsqueda de una mejor calidad de vida de sus miembros. En este plano superar la situación de adversidad es cambiar el sistema social imperante.

Si solo se implementa una intervención basada en el enfoque de resiliencia en términos de desarrollo individual queda una enorme obligación pendiente: la justicia social. Los más vulnerables entre los vulnerables pueden quedar más excluidos, más marginados. Por lo tanto un camino puede ser el trabajar por el desarrollo humano y la justicia social, pero también promover y fortalecer la resiliencia en las personas, grupos o comunidades vulnerables. Esto, bajo un concepto de resiliencia social basado más que en el resistir en un construir para el cambio, generando un tipo de intervención social que se sostenga en el empoderamiento del colectivo para potenciar el protagonismo de los excluidos. Así, las intervenciones sociales deberían trabajar a dos niveles; por un lado, concentrando esfuerzos por ayudar a las personas que viven en pobreza, y en este plano se podría reforzar promover y utilizar la resiliencia como una alternativa que no necesariamente es la única y, por otro, concentrando esfuerzos para eliminar la pobreza considerando políticas sociales que realmente vayan en esa dirección. O, sea una política social, que conlleve intervenciones sociales que disminuya cada vez más la brecha entre ricos y pobres**.**

Por último, se entiende, y es lo que se quiere poner en cuestión luego de desarrollar esta memoria, que aquellos que realizan intervención social bajo el prisma del enfoque de la resiliencia, corren el riesgo de promover una adaptación al sistema social imperante donde, querámoslo o no, existe la violencia, el hambre y la exclusión, en la cual viven o sobreviven muchas de nuestras comunidades. (Según la encuesta CASEN 2003, el 18.8% de la población en Chile está bajo la línea de la pobreza y el 4.7% viven en la indigencia). Bajo esta concepción, concebir el aporte del enfoque de resiliencia en la intervención social, desde las conclusiones planteadas, solo es sostenible dentro de una política social global que considere el desarrollo de la resiliencia como un paso hacia el cambio social profundo, mas allá de situar el enfoque mencionado como “una esperanza “o “mirar el vaso medio lleno”. El cambio social profundo se entiende aquí, como ya se ha

sugerido, el disminuir, y porque no, eliminar la brecha entre ricos y pobres, fomentando la igualdad de oportunidades y por ende la justicia social.

6. BIBLIOGRAFIA

Alfaro, J. (2002). Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Análisis de su desarrollo en Chile. http: www.psicologiacientifica.com

Ainsworth, M (1969). Object relations and attachment theoretical review of the infant-mother relationship. Child Development, 41 (4), pp.929-1025.

Baldwin, A. L., Baldwin, C., Robert, E. (1992). Stress-resistant families and stress-resistant children En: *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (1992). Rolf, J., Masten, A., Cicchetti, D., Nuechterlein, K. y Weintraub, Sheldon (Eds.) Cambridge University Press. Cambridge, Gran Bretaña.

Bertrán, G., Noemí, P, y Romero, S. (1998). Resiliencia: ¿enemigo o aliado para el desarrollo humano? .Santiago de Chile: CIDE documentos, Nº 9.

Borbarán E., Contreras, M.L., Estay, P., Restovic, D., Salamanca S. (2005). Seminario para optar al Título Profesional de Educadora de Párvulos y Escolares Iniciales: "La resiliencia como un tema relevante para la educación de infancia: una visión desde los actores sociales". Universidad de chile. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Educación. Carrera Educación Parvularia y Básica Inicial. Santiago. Chile. 2005.

Bowlby J. (1980). El Apego y la Pérdida: La pérdida. Barcelona: Paidós Psicología Profunda, 1997. (Publicado originalmente en Inglés en 1980).

Bradley, R., Whiteside, L., Mundfrom, D., Casey, P., Kelleher, K., Pope, S. (1994). Early indicators of resilience and their relation to experiences in the home environmentsof low birth weight, premature children living in poverty. Child Development, vol.65, n.2, pp. 346-360.

Bronfenbrenner, U. 1987: La ecología del desarrollo humano, Barcelona, Paidós.

Carpenter, S., Walker, B., Marty A., Abel, N. (2001). From metaphor to measurement: resilience of what to what? Ecosystems 4.pp.765-781.

Castro, Ana., Kotliarenco, M.A. (2003).Juventud y violencia: cambios en la perspectiva de vida. Ponencia Encuentro: Creciendo en situación de pobreza y violencia. CIESPI – Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro.

Castro, M.E., Llanes, J. (2006). Tutoría en resiliencia. Rev. Liberaddictus, ISSN 1405-6569, Nº 94, 2006, pp. 101-104.

Castro, M.E., Llanes, J. (2005). Empoderamiento: un proceso que se logra mediante el desarrollo de competencias y de la autoevaluación. Rev. Liberaddictus, ISSN 1405-6569, Nº 87,2005, pp. 73-76.

Chinkes, S., Lapalma, A., Nicesboim, E. (1995). Psicología comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial en la Argentina. En Wiesenfeld, E. Sánchez, E. (comp.). Psicología Social Comunitaria. Contribuciones Latinoamericanas. Caracas: Tropykos.

Colegio Oficial de Psicólogos de España. Psicología de la Intervención Social. http://www.cop.es/perfiles/contenido/is.htmver

Cyrulnik, B. (2001). La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia. Ed. Granica. Madrid. 2001.

Cyrulnik, B. (2002). Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona, España: Ed. Gedisa.2002.

Encuesta CASEN 2003.Ministerio de Planificación. Chile.

Departamento de Economía de la Universidad de Chile. (1999). Potencialidades y oportunidades: un enfoque global de la pobreza y de superación. Patrocinio Fundación para la Superación de la Pobreza. Santiago. Chile.

Filgueira, C. (1999). Bienestar y ciudadanía. Viejas y nuevas vulnerabilidades. CEPAL. Venezuela.

Folke, C., Carpenter, S., Elmqvist, T., Gunderson, L., Holling, CS., Walker B. y col. (2002). Resilience and Sustainable Development: Building Adaptive Capacity in a World of Transformations. Int. Council for Science, ICSU Series on Science for Sustainable Development No. 3. http://www.sou.gov.se/mvb/pdf/resiliens.pdf

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., Target M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. Journal of Child Psychology and Psychiatry, vol. 35, n. 2, pp. 231-258.

Frankl, V. (1994). La voluntad de sentido. Barcelona. Edit. Herder.

Gómez de Giraudo, M. T. (2000). Adolescencia y prevención: Conducta de riesgo y resiliencia. II jornadas de formación: niñez y adolescencia en situación de riesgo. Facultad de psicología y psicopedagogía. Universidad del Salvador.

Grotberg, E. (1995). The International Resilience Proyect: Promoting Resilience in Children. ERIC: ED.383424, E.E.U.U.

Grotberg, E. (1996). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. The international resilience project. La Haya: Bernard Van Leer Foundation.

Hogar de Cristo (1997). Proyecto Educativo Área Riesgo Social. Santiago Chile.

Infante F. (2002). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En: Melillo, A., Suárez, EN. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Argentina. Paidós; 2002.

Izaguirre, I. (1998). Violencia social y derechos humanos, Buenos Aires, Eudeba, 1998.

Izaguirre, I. (1998). El Poder en proceso: La violencia que no se ve. En Emir Sader. Democracia sin exclusiones ni excluidos. Venezuela. Editorial Nueva Sociedad.

Kotliarenco, M.A., Cáceres, I., Fontecilla, M. (1998). Estado del Arte en Resiliencia. Santiago, Edición conjunta Organización Panamericana de la Salud. Fundación Kellogg. Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo. CEANIM.

Kotliarenco, M. A. y Dueñas, V. (1994). Vulnerabilidad versus Resilience: Una Propuesta de Acción Educativa. CEANIM. Santiago. Chile.

Kotliarenco, M.A., Cáceres, I., Catalina, A. (1996). Resiliencia: Construyendo en adversidad. CEANIM, Santiago, Chile.

Luthar, SS., Cicchetti, D, Becker, B. (2000). The structure of resilience, a critic evaluation and guideline for future reports. Child Development 2000; 71(3):pp. 543-562.
Manciaux, M. (2003). La resiliencia: Resistir y Rehacerse, Gedisa. Barcelona.

Martínez, (1997). La Orientación Ecológica de la Intervención Comunitaria: La relevancia de la diversidad de contextos. V Congreso Estatal de Intervención Social. Madrid. En Montenegro, M. (2001). Conocimientos, Agentes y Articulaciones: Una mirada situada a la Intervención Social. Tesis Doctoral Programa de Doctorat en Psicología Social Universitat Autónoma de Barcelona.

Martínez, M. (1998). Psicología Comunitaria e Intervención en Comunidades. En Krause, M. y Jaramillo, A. (comp.). Intervenciones Psicológico-Comunitarias en Santiago de Chile (pp. 19–47). Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Montenegro, M. (2001). Conocimientos, Agentes y Articulaciones: Una mirada situada a la Intervención Social. Tesis Doctoral Programa de Doctorat en Psicología Social Universitat Autónoma de Barcelona.

Montenegro, M. (2002). El cambio social posible: Reflexiones en torno a la intervención social. En Políticas, Sujetos y Resistencias (pp. 229-236). Santiago de Chile: Universidad Arcis.

Montero, M. (2003). Teoría y práctica de la psicología comunitaria. Buenos Aires: Paidós.

Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Buenos Aires: Paidós.

Munist, M., Kotliarenco, MA., Santos, H., Suárez Ojeda, EN., Infante, F., Grotberg, E. (1998).Manual de identificación y promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Fundación W.K. Kellogg, Autoridad Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI)

Murrugarra, A., Lamas, H. (2006) Resiliencia e intervención psicosocial. Revista INTERPSIQUIS 2006. http://www.psiquiatria.com/articulos/psiqsocial/24858/. Sociedad Peruana de Resiliencia.

Ospina, D., Jaramillo, E., Velez, D., Uribe. (2005) Resilience and women´shealth promotion. *Invest. educ. enferm*, mar. /sep. 2005, vol.23, no.1, p.78-89. ISSN 0120-5307.

Perona N., Crucella C., Rocchi G., Silva R. (2000). Vulnerabilidad y Exclusión social. Una propuesta metodológica para el estudio de las condiciones de vida de los hogares. Ponencia Congreso Internacional de Políticas Sociales 2000.U del Bio-Bio. http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p15.4.htm

Radke-Yarrow, M. y Sherman, T. (1992). Hard growing: children who survive. En: Risk and pro-tective factors in the development of psychopathology (1992). Rolf, Jon; Masten, Ann S.; Cichhetti, Dante;Nuechterisin, Keith H. y Weintraub, Sheldon (eds.) Cambridge University Press. Cambridge, G. Bretaña

Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. American Journal of Community Psychology, 9, pp 1-21.

Rojas O. Discutiente. En: Delgado Restrepo AC. La resiliencia: Desvictimizar la víctima. Cali: RAFUE; 2002: 179-180.

Rutter, M. (1981). Stress, coping and development: some issues and some questions. Journal Child Psychology and Psychiatry, vol. 22, n.4, pp. 323-356.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. British Journal of Psychiatry, vol.147, pp. 598-611.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. American Journal Orthopsychiatry, vol. 57, n.3, pp. 316-329.

Rutter, M. (1990). Psychological Resilience and Protective Mechanisms. En Rolf, J., Masteu, A., Cicchetti, D., Neuchterlieu, K. y Wientraub (Eds.). Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology. New York: Cambridge University Press.

Rutter, M (1993). Resilience: Some conceptual considerations. Journal of Adolescent Health, vol.14, n.8, pp. 626-631.

Rutter, M y Madge, N. (1976). Cycles of disadvantage. Heinemann Educational Books. Kingston, Gran Bretaña.

Rutter, M., Rutter, M. (1992). Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span. Penguin Books, Gran Bretaña.

Saavedra, C. (2005). Aproximación al desarrollo actual de la psicología comunitaria, desde el análisis de las prácticas que ésta construye en el campo de la intervención social. Tesis para optar al grado de magíster en psicología comunitaria. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales. Santiago. Chile.

Sameroff, A., Seifer, R. (1992). Early contributors to developmental risk En: Risk and protective factors in the development of Psychopathology (1992). Rolf, Jon; Masten, Ann S.; Cicchetti, Dante; Nuechterlein, Keith H. Y Weintraub, Shedon (eds.).Cambridge University Press. Cambridge, Gran Bretaña.

Sánchez Vidal, A., Morales, J. (2002). Acción psicológica e intervención psicosocial**.** Acción psicológica, ISSN 1578-908X, Vol. 1, Nº. 1, 2002, pp. 11-24

Scialpi, D. (2003). Transparencia de la anomia y desamparo aprendido. Revista Probidad No. 23 - Junio 2003.Argentina.

Scialpi, D. (1999), Violencias en la Administración Pública: Casos y Miradas para pensar la Administración Pública Nacional como ámbito laboral. Buenos Aires, Editorial Catálogos.

Seligman M. (1991), Indefensión, Editorial Debate, Madrid, España.

Scarr, S. (1985). Constructing psychology: making facts and fables for our times. American Psychologist, vol.40, n.5, pp. 499-512.

Silva, C. y Martínez, M. L. (2004) Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. Psykhe, nov. 2004, vol.13, no.2, pp.29-39. ISSN 0718-2228.

Suárez Ojeda, E.N. (2001): Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, Buenos Aires, Paidós.

Suárez, E.N. (2002). Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria. En: Melillo, A., Suárez EN. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Argentina: Paidós; 2002.

Vanistendael, S. (1994). La resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado. Suiza, Bice, 1994.

Vanistendael, S. (1995). Cómo crecer superando los percances: resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo. International Catholic Child Bureau. Ginebra, Suiza.

Vanistendael, S. (2002) La felicidad es posible. Barcelona: Gedisa.

Walker, L. (1979). The Battered Women. New York: Ed. Harper y Row Books, 1979.

Werner, E. E. y Smith, R.S. (1982). Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth. NcGraw Hill. NuevaYork, E.E.U.U.

Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. American Journal of Orthopsychiatry, vol. 59, n.1, pp. 72-81.

Werner, E. E. y Smith, R. S. (1992). The children of Kauai: Resiliency and recovery in adolescence and adulthood. Journal of Adolescent Health, Jun, 13, pp. 262-268.

Werner, E.E. (1997). Vulnerable pero invencible: los niños de alto riesgo del nacimiento a la madurez. California, USA: University of California.

Walsh, F. (1998). El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío. En Revista Sistemas familiares, año 14, Nº 1, marzo de 1998.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento.* Buenos Aires: Amorrortu.

Zimmerman, M. A., y Rappaport, J. (1988). Citizen participation, perceived control and psychological empowerment. American Journal of Community Psychology, 16, pp.725-750.

Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds). Handbook of community psychology (pp. 43-63). New York, NY: Kluwer.