



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO**

**BÚSQUEDA DE FACTORES PROTECTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA
EN FAMILIA MONOPARENTAL DE MUJERES CHILENAS**

Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Clínica de Adultos

JOHANAN MARLI CASTILLO CONTRERAS

**Profesor Guía:
Dr. Pablo Herrera Salinas**

**Informantes:
Dr. Uwe Kramp D.
Ps. Mg. Rocío Cerda Lobos**

Aprobado con distinción

Santiago de Chile, año 2016

**BÚSQUEDA DE FACTORES PROTECTORES ASOCIADOS A LA RESILIENCIA
EN FAMILIA MONOPARENTAL DE MUJERES CHILENAS**

RESUMEN

Este estudio tuvo como propósito analizar y describir los factores protectores asociados a la resiliencia y su relación con la experiencia de maternidad monoparental de mujeres chilenas. Se utilizó una metodología cualitativa, con un diseño de tipo fenomenológico. Se exploraron los factores protectores a través de una entrevista semi-estructurada a 10 participantes. Se realizó un análisis de datos basado en las dos primeras etapas de la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (2002) mediante una *codificación abierta* y una *codificación axial*. En un primer momento se describió el contexto psicosocial vulnerable en el que están inmersas las entrevistadas mencionadas. El principal hallazgo encontrado fue el fenómeno de empoderamiento o activación de potenciales internos en las mujeres, a partir de este hallazgo se analizó el proceso psicológico interno que vivencian ellas, identificando la situación desencadenante, los factores intervinientes; como factores protectores psicosociales y los factores protectores personales que facilitan el surgimiento del fenómeno referido, al igual que las consecuencias o resultados que surgen a partir de éste. Junto con lo anterior se infirió que el proceso analizado y descrito es cíclico ya que constantemente las participantes están enfrentándose a situaciones vitales no esperadas donde surge una activación de potenciales internos que permiten afrontar las dificultades presentadas.

Palabras claves: factores protectores, familia monoparental, mujeres chilenas, activación de potenciales internos.

Dedicatoria

A Dios por darme fortaleza para continuar a pesar de los altibajos.

A mi familia por impulsarme a trabajar para lograr una meta.

A ti mamá por dejarme volar y apoyar cada decisión que tomo.

A ti papá por desear siempre lo mejor para mí y por tu respaldo.

Agradecimientos

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a cada persona que aportaron en mi investigación.

Agradezco a mi profesor guía Pablo Herrera Salinas por su paciencia, por su apoyo para la realización de esta investigación.

También agradezco a los profesores: Uwe Kramp y Rocío Cerda por su apoyo, y disposición para ayudarme en este estudio.

Agradezco a las mujeres entrevistadas por su interés y apertura a compartirme sus vivencias.

Agradezco al CESFAM Rosita Renard por brindarme el espacio para desarrollar esta investigación.

Tengo una especial gratitud a Sandra Del Moral Porras por su amistad, su tiempo y por ser un ejemplo de lucha ante la adversidad. A Laura Bárcenas mi amiga, por siempre estar ahí, por su tiempo, por cada palabra de ánimo y motivación para terminar este estudio.

A Jorge Ríos por su cariño, compañía, por navegar conmigo este bote y por su apoyo emocional.

A Simón Ayala mi amigo por su interés y colaboración en mi estudio.

A Carla Rivera por su tiempo y por los largos debates sobre el tema.

Agradezco a todas las personas que integran el programa del magister Psicología Clínica en Adultos de la Universidad de Chile por las atenciones otorgadas en mi formación como alumna de magister.

También agradezco a mis compañeros de magister quienes desde el primer contacto a la distancia fueron cálidos y siempre tuvieron intenciones de ayudarme. En especial a Isidora Fernández, y Paula Fernández por siempre compartir sus conocimientos y ser un ejemplo de solidaridad. A Cesar Molina y a Graciela Orantes por cada palabra de ánimo y su colaboración en este estudio.

INDICE

Introducción	1
2 Objetivos de investigación y preguntas directrices	4
2.1 Objetivo general.....	4
2.2 Objetivos específicos	4
3 Preguntas directrices	5
4 Marco Teórico	6
4.1 Familia	6
4.1.1 Hogares con jefatura femenina	7
4.1.2 Hogar monoparental con jefatura femenina en Chile	8
4.1.3 Intervenciones gubernamentales y no gubernamentales hacia mujeres bajo un contexto de vulnerabilidad en Chile.....	9
4.1.4 Estudios sobre mujeres con familia monoparental	10
4.2 Empoderamiento.....	11
4.3 Resiliencia.....	12
4.3.1 Resiliencias familiares	14
4.3.2 Factores protectores de la resiliencia	15
4.3.3 Intervención de factores protectores en el desarrollo de un perfil resiliente	19
4.4 Procesos transgeneracionales.....	21
4.5 Factores de riesgo en la resiliencia	22
4.5.1 Adversidad	23
4.6 Relación de la psicología humanista con los factores protectores asociados a la resiliencia.....	24
4.7 Enfoque Humanista Gestáltico y factores protectores de la resiliencia.....	26
4.7.1 Enfoque humanista centrado en la persona y los factores protectores.....	28
5 Metodología	31
5.1 Tipo de estudio y diseño metodológico	31
5.2 Muestra	31
5.3 Procedimiento	33
5.4 Análisis de Datos	37

6 Resultados	38
6.1 Factores protectores	38
6.1.1 Autoestima	38
6.1.2 Introspección y pensamiento crítico	40
6.1.3 Autocuidado	43
6.1.4 Capacidad de relacionarse.....	45
6.1.5 Iniciativa	46
6.1.6 Humor	48
6.1.7 Creatividad.....	50
6.1.8 Moralidad.....	50
6.1.9 Motivación al logro.....	51
6.1.10 Factor espiritualidad y creencias religiosas	53
6.1.11 Apoyo de la familia núcleo	55
6.2 Modelo axial	58
Discusión	67
Conclusiones	76
Referencias	78
Anexos	86
Anexo 1.....	86
Anexo 2.....	87
Anexo 3.....	88
Anexo 4.....	90

Introducción

La diversidad familiar que se encuentra en Latinoamérica es sumamente amplia; especialmente en lo que compete a su constitución. Esta heterogeneidad podría obedecer a que los países se encuentran en distintas etapas de la transición demográfica, persistiendo, en el plano simbólico, formas de representación sobre las familias de carácter tradicional (Agoglia y Torralbo, 2015).

No obstante, las familias progresivamente han ido transformándose. Entre los cambios más generalizados en Chile se encuentra el aumento de hogares monoparentales con jefatura femenina. Por su parte, el Ministerio de Desarrollo Social reporta que estos hogares son los más vulnerables y de menor nivel de escolaridad.

A partir de los datos obtenidos en la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, CASEN (2009), señala que dentro de este tipo de hogares, existe mayor índice de pobreza y de indigencia comparado con el resto de hogares siendo así, los más vulnerables de la sociedad. Respecto a la educación, el 47.8% tienen menos de 8 años de escolaridad y solo un 17.4% más de 12 años. Por último las mujeres jefas de hogares monoparentales presentan altos niveles de desempleo, situación que las imposibilita a generar un ingreso autónomo para su hogar.

Diversos estudios han señalado que los hogares con jefatura femenina tienen mayores limitaciones de producción lo que puede generar que ellas trabajen menos horas por un pago, por buscar un trabajo de menor remuneración que sea compatible con el cuidado de sus hijos, aunado a esta problemática de incompatibilidad de horarios se encuentra la discriminación a la que se enfrentan para ser contratadas en un empleo, ya que su condición de ser madres con familia monoparental las estigmatiza como candidatas poco viables para laborar en ciertos lugares (Buvinic, 1991).

Con referencia al área psicosocial, se observa una problemática en esta clase de familia ya que el cuidado de los niños por parte de un solo progenitor, que debe proveer el sustento económico, es tan demandante que contribuye a crear una especie de aislamiento social en estas jefas de hogar. (Giraldes, Penedo, Seco y Zubeldia, 1998).

En relación a las características de vulnerabilidad a las que están expuestas, emerge la importancia por conocer los factores protectores en las mujeres con familia monoparental, ya que estos reducen el impacto del riesgo a través de alterar la percepción que éste tiene para las personas. Así mismo fomentan el éxito en la realización de tareas relevantes para el individuo. En conclusión los factores protectores desarrollan conductas de ajuste y adaptación orientadas a la construcción de la resiliencia.

En relación a las investigaciones realizadas acerca de las mujeres con familia monoparental (Olhaberry, 2011; Olhabery y Farkas, 2012), existen estudios que se han enfocado en la calidad de interacción madre-hijo y la asistencia a la sala cuna. Destacando la vulnerabilidad de la diada frente a la crianza en vivencias de estrés y la relación de sintomatología depresiva con el bajo nivel educativo de las madres con familia monoparental. También hay investigaciones que comparan mujeres con familia monoparental y familias nucleares de bajos ingresos, señalando principalmente que las primeras tienen mayores niveles de estrés debido al bajo nivel socioeconómico y al aumento de integrantes en la familia.

Otros estudios sobre resiliencia en familia monoparental de mujeres chilenas han indagado en la situación de indigencia de estas mujeres y destacan los procesos mediante los cuales se construye la resiliencia a partir de las experiencias de parentalidad. También se exploran los motivos principales de indigencia de las jefas de hogar, dando como resultado: baja educación, abandono e incumplimiento de deberes económicos por parte de la pareja respecto de sus hijos, insuficientes redes de apoyo institucionales dirigidos hacia ellas entre otras cosas. Además, estos estudios, que atienden el contexto de vulnerabilidad de las mujeres con jefatura femenina, exploran factores protectores políticos o legales principalmente (Arroyo & Henríquez, 2000; Castillo, Galarza & González, 2015).

La semejanza entre el estudio anteriormente mencionado y éste, es que se trabajó con muestras similares sobre mujeres con familia monoparental y se exploraron factores protectores en ellas. La diferencia entre ambos estudios radica en que la presente investigación exploró con mayor profundidad los factores internos, y el principal hallazgo encontrado fue el fenómeno de empoderamiento por lo tanto se aspiró a vincular este último con el enfoque humanista de Rogers y Perls, así como la intervención de los factores

protectores en su experiencia de maternidad monoparental con la finalidad de aportar a la comprensión del proceso psicológico interno de empoderamiento que vivencian las participantes. Dado que los estudios de empoderamiento se han realizado principalmente desde un enfoque de psicología comunitaria, se consideró un *aporte* a la *psicología clínica*.

Así mismo esta investigación tiene una *relevancia clínica* ya que puede sentar un precedente para la posible implementación de estrategias terapéuticas, por ejemplo; promover características como autoestima y eficiencia por medio de relaciones solidarias y seguras mediante la potencialización de los factores protectores, así como fomentar el autodescubrimiento, escuchar sus necesidades, resignificar sus vivencias y fortalecer el vínculo madre-hijo. En conclusión mejorar el estado emocional de las personas y, por ende, su calidad de vida.

Además considerando el contexto psicosocial vulnerable mencionado resulta *socialmente relevante* desarrollar líneas de acción consistentes en el área psicosocial.

Finalmente asumiendo que todo grupo social vulnerable cuenta con factores protectores surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se relacionan los factores protectores asociados a la resiliencia con la maternidad monoparental de las mujeres chilenas?

2 Objetivos de investigación y preguntas directrices

2.1 Objetivo general

Analizar y describir los factores protectores asociados a la resiliencia y su relación con la experiencia de maternidad monoparental en mujeres chilenas.

2.2 Objetivos específicos

- Explorar las vivencias y describir las manifestaciones de los factores protectores asociados a la resiliencia de mujeres chilenas con familia monoparental.
- Analizar las relaciones entre los factores protectores asociados a la resiliencia con la experiencia de maternidad monoparental de mujeres chilenas.

3 Preguntas directrices

Dado que es un estudio cualitativo no se generarán hipótesis de investigación (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Sin embargo, se establecerán las siguientes preguntas directrices de un estudio en un grupo de diez madres chilenas con familia monoparental:

Objetivo específico 1: Explorar las vivencias y describir las manifestaciones de los factores protectores asociados a la resiliencia de mujeres chilenas con familia monoparental

- ¿Cómo se manifiestan de forma concreta los factores protectores asociados a la resiliencia, de mujeres chilenas con familia monoparental?
- ¿Qué consecuencias se observan cuando no existen determinados factores protectores en las mujeres chilenas con familia monoparental?

Objetivo específico 2: Analizar las relaciones entre los factores protectores asociados a la resiliencia con la experiencia de maternidad monoparental en mujeres chilenas

- ¿Cómo es la relación de los factores protectores asociados a la resiliencia, con la experiencia de maternidad monoparental en mujeres chilenas?

4 Marco Teórico

4.1 Familia

La familia es un elemento indispensable dentro del desarrollo de un individuo, representa la matriz psicosocial que complementa al útero, matriz biológica que forma al sujeto hasta el nacimiento, y brinda un conjunto de funciones para sus miembros. Quizá la más importante de ellas es entregar seguridad emocional y psicológica, a través del cariño, amor y compañía de los padres junto a los hijos. La familia provee, de forma adicional, otras funciones socialmente positivas como la crianza y la socialización de los hijos.

“Desde el ángulo económico la familia proporciona alimentación, techo, vestuario y seguridad física a sus miembros y desde un punto de vista político, la familia es un mecanismo que proporciona orden y estabilidad a la sociedad como un todo” (Florenzano y Valdés, 2013, p. 62-64).

En términos conceptuales, ‘familia’ se refiere al grupo de individuos vinculados entre sí por lazos consanguíneos, consensuales o jurídicos. Sus integrantes constituyen complejas redes de parentesco actualizadas, de manera episódica mediante el intercambio, la cooperación y la solidaridad. La articulación de dichas redes implica una serie de reglas, pautas culturales, y prácticas sociales referidas al comportamiento entre parientes (Tuirán, 1993).

Con referencia a la tipología familiar, las modalidades se asumen como familia según los vínculos existentes entre sus miembros, los cuales pueden ser consanguíneos, afinidad, adopción o amistad. La convivencia es un elemento importante en este concepto, puesto que otro atributo de las familias es compartir el mismo techo (Agudelo, 2005).

Según el Instituto Nacional de Estadística (2010), las familias se clasifican dependiendo de su constitución. De acuerdo con este, los tipos de hogares son:

Nuclear monoparental sin hijos/as: constituido por una sola persona, el jefe(a) de hogar.

Nuclear monoparental con hijos(as): conformado por el/la jefe(a) de hogar y, al menos, un hijo(a) o hijastro(a).

Nuclear biparental con hijos(as): compuesto por un(a) jefe(a) de hogar, su cónyuge o conviviente, con presencia de hijos(as) o hijastros(as).

Nuclear biparental sin hijos(as): constituido por dos personas: un(a) jefe(a) de hogar y su cónyuge o conviviente, sin presencia de hijos(as).

Extenso biparental: establecido por un(a) jefe(a) de hogar, su cónyuge o conviviente, con o sin presencia de hijos(as) o hijastros(as), y, al menos, otro pariente.

Extenso monoparental: constituido por un(a) jefe(a) de hogar, sin cónyuge o conviviente, con o sin presencia de hijos(as) o hijastros(as) y, al menos, otro pariente.

Compuesto: formado por un(a) jefe(a) de hogar con o sin cónyuge o conviviente, con o sin hijos(as) o hijastros(as) y con la presencia de, al menos, una persona que no sea pariente.

De acuerdo con los últimos censos de población (INE, 2010) se reporta un incremento porcentual de familias monoparentales con hijos encabezados por una mujer en comparación con las familias unipersonales y sin núcleo.

4.1.1 Hogares con jefatura femenina

El concepto de hogar con jefatura femenina es útil para identificar un número cada vez mayor de hogares “sin hombres”, es decir, sin la presencia de un varón, ya sea de forma permanente o temporal, que contribuya al ingreso del hogar. Este tipo de hogar es un fenómeno creciente en las zonas urbanas de América Latina, especialmente aquellos encabezados por mujeres más jóvenes y sin pareja (Buvinic, 1991, p.7). Sin embargo, “puede[n] ser especialmente vulnerable, desde el punto de vista económico y social. Aunado a ello se puede transmitir la pobreza de una generación a otra” (p.3).

Buvinic señala que estas mujeres, Además de trabajar fuera de casa tienen que cumplir con la función de amas de casa, adoleciendo de mayores limitaciones de producción. Es decir, esta “preferencia” puede tener como resultado trabajar menos horas por un pago, o buscar un trabajo de menor retribución que sea compatible con el cuidado de los hijos. El mismo autor agrega que “otro factor sería la discriminación a la que [las mujeres] podrían enfrentarse para lograr acceso a los empleos o recursos, puesto que las

enfrentaría normalmente [a distintos conflictos] debido a su género, o por presiones sociales o económicas” (p.15). Dicho de otra manera, las jefas de hogar en varias situaciones pueden hacer elecciones inapropiadas que afecten el bienestar económico de su hogar, así como sobrellevar cierta inestabilidad familiar que tiende a perpetuar la pobreza de una generación a otra.

4.1.2 Hogar monoparental con jefatura femenina en Chile

El concepto de monoparentalidad se encuentra ligado a un padre o una madre ausente o, en algunas ocasiones, presente de manera intermitente; es decir, a una figura que no aparece como permanente en el hogar. Esta situación se puede presentar porque el progenitor ha fallecido o se encuentra en un lugar desconocido.

El Ministerio de Desarrollo Social informó que los hogares monoparentales donde las mujeres son jefas de familia, han incrementado a lo largo del tiempo. Asimismo, el análisis muestra que este tipo de hogares son los más vulnerables, al igual que los de menor nivel de escolaridad.

Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN, 2009), un 25.9% del total de hogares del país es monoparental con jefatura femenina. Por estado civil, un 31% son solteras y 29% separadas, anuladas y divorciadas obteniendo así un porcentaje mayoritario, comparado con un 36% de viudas (probablemente por mayor esperanza de vida) y 4% de casadas. Dentro de este tipo de hogares, existe mayor índice de pobreza y de indigencia comparado con el resto de hogares (7 y 3 puntos porcentuales más, respectivamente) siendo así, los más vulnerables de la sociedad. En relación con el área psicosocial, se observa como problemática en la familia monoparental. El cuidado de los niños por parte de un solo progenitor, que a la vez debe proveer el sustento económico es una dinámica demandante que contribuye a crear una percepción de aislamiento por parte de la jefa de familia monoparental. Aunado, en algunas ocasiones, con la ruptura de la convivencia familiar, que supone además la erradicación del propio ambiente, pérdida de amistades y relaciones (Giraldes, Penedo, Seco y Zubeldia, 1998).

4.1.3 Intervenciones gubernamentales y no gubernamentales hacia mujeres bajo un contexto de vulnerabilidad en Chile

Dentro de estas intervenciones en Chile, se encuentra el Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (CEANIM), una organización no gubernamental, orientada al estudio, diseño, y ejecución de programas de desarrollo humano, en específico hacia mujeres de contextos vulnerables. Destacado por elaborar proyectos con estrategias innovadoras en el marco de la resiliencia, esta entidad permite potenciar las fortalezas y aspectos positivos de la persona y su entorno. También fomenta programas orientados a la promoción y protección de los Derechos de la Infancia, dirigidos tanto a servicios públicos como organismos de la sociedad civil (CEANIM, s.f.).

Por otro lado, el 2007, el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) inició el programa de *casas de acogida*, cuyo objetivo es la protección de las mujeres víctimas de violencia de pareja que se encuentran en situaciones de riesgo grave y/o vital. Actualmente existen 28 casas con cobertura nacional, donde se brinda un espacio temporal de protección tanto a las mujeres como a sus hijos, las que pueden ingresar siendo mayores de 18 años, hasta con dos hijos.

Otro programa corresponde al de *asignación maternal*, el cual consiste en un beneficio monetario mensual que reciben las trabajadoras cotizantes de un régimen previsional. Es pagada por todo el periodo del embarazo, pero solo se paga una asignación maternal, aun en el caso que el parto fuera múltiple (Ministerio de Desarrollo Social, 2016).

Un tercero es el de *subsidio familiar a mujer embarazada*, donde el gobierno otorga una ayuda económica mensual a mujeres de escasos recursos durante el periodo de embarazo. También se les permite acceder a prestaciones médicas, preventivas, curativas y odontológicas gratuitas en servicios de salud y una vez que el niño nace, será causante de *subsidio familiar* desde el día del nacimiento (Ministerio de Desarrollo Social, 2016).

Este último consiste en un aporte monetario mensual para personas de escasos recursos que no están en condiciones de proveer por sí solas o junto a su grupo familiar, a la mantención y crianza de la o el menor de 18 años (Ministerio de Desarrollo Social, 2016).

4.1.4 Estudios sobre mujeres con familia monoparental

Entre estos estudios, hallamos el de Arroyo y Henríquez (2000) sobre estrategias de resiliencia y factores protectores en mujeres jefas de hogar indigentes en la ciudad de Los Ángeles. Esta investigación, de carácter explorativo, descriptivo y retrospectivo, tuvo una muestra intencionada y constituida por 11 mujeres jefas de hogar indigentes que declararon vivir con hijos o hijas menores de 6 años sin conyugue ni conviviente. A través de historias de vida y entrevistas a profundidad, las autoras concluyeron que las mujeres investigadas, a pesar de la situación de gravedad o adversidad que han vivido, dan múltiples muestras de iniciativa y búsqueda de factores protectores. Específicamente a los que principalmente han recurrido han sido la familia y la relación social informal.

Otro estudio realizado por Castillo, Galarza y González (2015) muestra la construcción de la resiliencia y las experiencias de vulnerabilidad a partir de contextos en cinco mujeres de familia monoparental. Esta investigación que se llevó a cabo por medio de entrevistas semiestructuradas individuales y un análisis de contenido estructurado, tuvo como conclusiones que, a pesar de la correlación entre la jefatura femenina, la vulnerabilidad y la pobreza, las mujeres asumen varias funciones gracias al empoderamiento y otras actitudes resilientes.

Por otro lado, Olhaberry y Farkas (2012) efectuaron un estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. En esta investigación, se evaluaron los niveles de estrés materno (con el Parental Stress Index) en un total de 169 diadas, 80 pertenecientes a familias monoparentales y 89 a familias nucleares con niños entre 4 y 15 meses de edad. Los hallazgos del estudio refirieron a que la configuración familiar es una variable relevante de estrés materno, con un efecto distinguible, en grupos de bajo nivel socioeconómico; teniendo las madres pertenecientes a familias monoparentales mayores niveles de estrés asociados a la maternidad. Asimismo, la presencia de más de un hijo en las familias monoparentales se puede vincular a un mayor estrés en dichas madres.

Otro estudio sobre madres chilenas de familia monoparental corresponde al de Olhaberry del 2011, que se centró en la calidad de la interacción de madre-hijo, la

asistencia a la sala cuna y la importancia de la edad de ingreso. En este estudio, donde participaron 80 diadas con niños entre 4 y 15 meses de edad, se aplicó un instrumento llamado Care-Indexon, y se encontró que un bebé que nace en una familia monoparental de bajos ingresos económicos implica una mayor vulnerabilidad en relación con las tareas de crianza. Esto a partir de la sintomatología depresiva y vivencias de mayor estrés que presentarían madres de menor ingreso y menor nivel educacional.

Navarro (2010), por otra parte, realizó una investigación sobre mujeres jefas de este tipo de hogar en zonas rurales. Su objetivo fue analizar las relaciones de género y familia que han posibilitado el surgimiento de jefatura femenina, por medio de un acercamiento desde una perspectiva psicosocial y desde una metodología cualitativa. Dicho estudio proyectó que las mujeres están transformando su papel hacia uno de proveedora económica, que era considerado exclusivo de los hombres. Estas mujeres, quienes llegan a esta posición, se sienten muy satisfechas de poder mejorar su nivel de vida familiar, lo cual se ve reflejado en una alta autoestima al lograr una mayor autonomía. Este fenómeno les está confiriendo cierto poder, pero sobre todo las está llevando a renegociar los patrones de género, pues este ejercicio de poder les permite disponer de recursos y participar en la toma de decisión familiar y del hogar.

4.2 Empoderamiento

El empoderamiento nace del énfasis de los aspectos positivos del comportamiento como la identificación, fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la curación de un problema o identificación de factores de riesgo. Para Rappaport (1984), el empoderamiento implica las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Lo considera como un proceso y mecanismos mediante los cuales las personas, las organizaciones y las comunidades ganan control sobre sus vidas.

Por su parte, Zimmerman (2000) reporta que el empoderamiento es un constructo que relaciona fortalezas individuales y capacidades, sistemas naturales de ayuda y conductas proactivas con ámbitos del cambio y de la política social. En efecto, una persona empoderada aplica procesos de aprendizaje en la toma de decisiones y el manejo de

recursos. Zimmerman (2000) señala que el proceso tiene tres componentes: uno intrapersonal (percepción de locus de control interno, autoeficacia, motivación de control en el ámbito personal e interpersonal); otro cognitivo, que apunta a cómo las personas usan sus destrezas analíticas para influir en su medio ambiente; y uno de comportamiento que implica realizar acciones para participar en organizaciones y actividades de la comunidad.

Por otro lado, Trickett (1994) indica que la cultura y el contexto influyen en el concepto de empoderamiento, y, por lo tanto, este cobra sentido como tal cuando responde a la diversidad de condiciones y necesidades dadas por el contexto local que tiene un trasfondo histórico, sociopolítico y sociocultural.

4.3 Resiliencia

La palabra ‘resiliencia’ proviene del latín ‘*resilio*’ que significa volver o recuperar el estado original. En palabras de Ravazolla (2001) “se refiere a la capacidad de los materiales de volver a su forma aun cuando son forzados a deformarse” (p.113).

Existen diversas definiciones de resiliencia, la mayoría son variaciones del concepto que ya comentamos, a continuación se mencionaran algunas de ellas:

Grotberg (1995) refiere que la resiliencia es “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas”. Por otro lado, Kotliarenco (1997) agrega que la resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez; y Vanistendael (1994) refiere que este concepto engloba dos componentes: “la resistencia a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo situaciones de presión, y la capacidad de construir una vida positiva, a pesar de las circunstancias difíciles” (p.6-7).

Un aspecto importante a considerar en el comportamiento resiliente es que está sujeto tanto a factores externos, o provenientes del medio, como a internos de la persona. De estas interacciones se deriva “la multiplicidad de comportamientos que se pueden manifestar frente a un mismo evento tanto en la misma persona como en diferentes” (Melillo, Suárez y Rodríguez en Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, 1996, p.123).

Estas definiciones nos indican que existen ciertas ideas fundamentales y comunes entre cada conceptualización como la capacidad de ser sensible a la adversidad, el sufrimiento o el estrés; la posibilidad de contar con herramientas que permitan resistir este estímulo para luego ser capaz de construir; y utilizar el aprendizaje otorgado por el dolor como una posibilidad para la construcción.

Introducido como concepto por el psiquiatra Michael Rutter en el ámbito psicológico hacia los años setenta, la resiliencia como concepto fue adaptada en las ciencias sociales para caracterizar a aquellas personas que pese a nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos. En tanto que en la opinión del conductista Rutter, la resiliencia se reduciría a una suerte de “flexibilidad social” adaptativa (Grotberg, 2006 en Gómez, 2010).

Por otra parte, Werner, quien forma parte de un grupo de precursores o primera generación de investigadores de la resiliencia, es quien identifica factores de riesgo y factores protectores involucrados en el proceso de la adaptación de los niños durante un estudio epidemiológico en la isla de Kuai (Hawai). Ahí siguió el desarrollo de 505 personas, que vivían en condiciones de extrema pobreza. Si bien muchos niños estaban expuestos a situaciones de alto riesgo, observó que algunos lograban sobreponerse al infortunio y construirse como personas sanas y con buena calidad de vida. Al principio, consideró a esos niños invulnerables como portadores de genéticas especiales, pero posteriormente se dio cuenta que habían gozado del apoyo irrestricto de un adulto significativo (padres, tíos, abuelos u otro adulto amigo cercano) que los defendió y sirvió como fuente de fortaleza en las dificultades. Desde entonces surgió una primera generación de investigadores orientados a descubrir los factores protectores que constituyen la base de la adaptación positiva de los niños en condiciones de adversidad (Infante, 2002).

Cabe señalar que la primera generación de investigadores considera la resiliencia como aquello que se puede estudiar una vez que la persona se ha adaptado, cuando la capacidad resiliente ya la tiene. Por lo que la investigación se centra en encontrar aquel conjunto de factores que han posibilitado la superación de la adversidad. De este modo, estas investigaciones iniciales establecen la “búsqueda en torno a un modelo triádico donde

se estudian tres grupos de factores: los atributos personales, los aspectos relativos a la familia y las características de contexto donde están inmersos” (Infante, 2002, p.33).

A mediados de 1990 emerge una segunda generación de investigadores como Michael Rutter y Edith Grotberg, quienes, entre otros, continúan preocupándose por descubrir aquellos factores que favorecen la resiliencia. Además, añaden una nueva vertiente de investigación con la introducción de la dinámica y la interrelación entre los distintos factores de riesgo y protección. Esta segunda generación de investigadores considera la resiliencia como un proceso que puede ser promovido. Por tanto, las investigaciones se “preocupan más en dilucidar cuáles son las dinámicas presentes en el proceso resiliente, con el objetivo fundamental de ser replicadas en intervenciones o contextos similares” (Infante, 2002, p.32-33).

En Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1995. Para estos investigadores, esta capacidad es comunitaria y puede obtenerse como un producto de la solidaridad social, que se hace evidente en los esfuerzos colectivos de algunos pueblos a la hora de enfrentar situaciones de emergencia (Grotberg, 2006 en Gómez, 2010).

4.3.1 Resiliencias familiares

La idea de resiliencia induce a cuestionarse y a pensar en por qué algunas personas a pesar de que haber atravesado situaciones de violencia familiar, maltrato infantil o abuso no necesariamente cumplen con las consecuencias o con los resultados lógicamente esperados, uno de los elementos concluyentes puede ser la familia.

Es importante plantearse cómo aquellos rasgos que se asignaban en un principio de modo individual son advertidos posteriormente en grupos familiares capaces de superar problemas graves. Una forma de describir estos atributos es por medio de la observación de características que se han visto en estas personas al interactuar con su entorno. Ravazzola (2001), por ejemplo, distingue que “una conducta importante es la de producir intercambios en los que aparecen rasgos de humor” (p, 116), es decir, transformar situaciones o experiencias vividas por todos en relatos que pueden hacer reír inesperadamente. También

está presente la capacidad de fantasear, imaginar situaciones futuras, cultivar y conservar los sueños y las esperanzas. Finalmente, otra característica de carácter sistemático es la capacidad de disculpar, “es decir, de comprender que las adversidades no deberían ser entendidas como culpa de alguien, que queda estigmatizado” (p, 116).

Asimismo, se habla de la necesidad de flexibilidad en los miembros de la familia, a modo de ejercer mayores cuidados y preservación e incitar a la estabilidad y firmeza del afectado. En este sentido, cuando el sujeto se encuentre en situaciones de crisis o exista mayor vulnerabilidad, la familia mostrará actitudes y vínculos fuertes, que cumplirán la función de sostén.

Otras capacidades que se han detectado en las personas y relaciones de las familias que han salido con éxito de grandes crisis son: capacidad de innovación, de creación, de adaptación para afrontar todo lo nuevo que trae enseñanza, capacidad para superar impotencias y obstáculos, habilidad para estimular a los más quebrados, sin abandonarlos. Ravazzola (2001) añade “capacidad de construir definiciones colectivas de límites, pautas, roles, objetivos, necesidades, es decir de experimentar sensaciones de esperanza” (p, 118).

4.3.2 Factores protectores de la resiliencia

Varias investigaciones dan cuenta de una serie de características descritas como factores protectores. No obstante, más allá de consignar si estos están presentes, es importante atender cómo estos atributos operan en las respuestas de las personas frente a una situación de riesgo haciendo que estas incrementen sus posibilidades de éxito (Kotliarenco y Dueñas, 1992).

Según Rossman y Rosenberg (1992) existen algunos factores que actúan como moderadores a ciertas circunstancias, serían una especie de muro de contención que permitiría a algunos niños recuperan su estado de normalidad frente a estresores normales o anormales. Los autores mencionan entre ellos, la edad, el género, el status socioeconómico, el apoyo familiar y social, la salud mental de los padres, su capacidad de reacción y resolución de problemas. Línea de factores que Lösel, Bliesner y Köfel (1989) prefieren

llamar “factores protectores” que incluyen recursos personales y sociales con los que el niño hace cara a situaciones vitales difíciles.

Kotliarenco y Dueñas (1992), quienes revisan y recopilan a autores que han contribuido a la clasificación de los factores protectores observados en perfiles de niños resilientes, señalan que estos son organizados en personales, psicosociales y socioculturales, debido a que algunos corresponden a atributos personales, otros al entorno familiar y otros a la cultura en la que se desarrollan dichos niños. Es necesario indicar que estos factores fueron segmentados a partir de estudios empíricos que dieron cuenta de la variedad de respuestas de niños ante eventos altamente estresantes y bajo un contexto de pobreza, que arrojaron que estas condiciones de estrés pueden ser provocadas por variables biológicas, psicológicas, familiares y sociales. De acuerdo con los resultados, se halló que mientras algunos niños mostraban una alteración o desajuste en su comportamiento, otros, por el contrario, no presentaban trastornos conductuales, a pesar de haber sido sometidos a situaciones similares.

Los factores protectores vinculados a los recursos personales del niño, incluirían elementos como la autonomía, la independencia, la capacidad empática, entre otras. Mientras que los relacionados con recursos sociales se vincula a un ambiente cálido, la existencia de madres o mujeres adultas de apoyo, comunicación abierta al interior de la familia, etc.

En este sentido, en numerosas investigaciones los resultados han sido consistentes en mostrar que el factor protector más fuerte es la disponibilidad de una relación cálida y estable durante la infancia temprana. Por lo tanto, es importante la existencia de una figura constante, ya sea la madre, o alguna otra persona, que se caracterice por un contacto cercano, estimulador y efectivo (Gazmery y Rutter citado en Rutter y Hersov, 1985).

A continuación se muestra una tabla con los factores protectores estudiados por Lösel, et al. (1989).

Tabla 1 Factores protectores y características socioafectivas

Factores personales	Características socio afectivas	Factores psicosociales	Factores culturales
Autonomía	Sentimientos de autosuficiencia	Ambiente cálido familiar	Sistema de creencias y valores
Independencia	Menor sentimientos de desesperanza	Presencia de madre o apoyadores	Mayor red a través de una mejor experiencia educacional
Capacidad empática	Habilidades de enfrentamiento	Comunicación abierta al interior de la familia	Práctica en actividades religiosas
Orientación hacia las tareas	Mayor actividad dirigida a la resolución de problemas	Estructura familiar sin disfuncionalidades importantes	Sistema de relaciones sociales
Factores temperamentales	Mejor manejo económico	Padres estimuladores	Espacios públicos y privados/acceso a servicios de salud
Mayor nivel intelectual	Menor tendencia a la evitación	Buenas relaciones con los pares	Existencia de grupos de apoyo social que refuercen las políticas parentales de crianza donde se refuercen valores familiares entre otros.
Mayor acercamiento o rechazo A situaciones o personas nuevas	Menor tendencia al fatalismo en situaciones difíciles		Sistema político-económico
Ritmicidad Biológica			Recursos materiales y sociales que brinda el estado en forma de políticas y programas nacionales de seguridad social en vivienda, salud, educación y asistencialidad

En la tabla 1 se encuentra los factores protectores personales y las características socio-afectivas que Lösel et al. (1989) describieron de perfiles de niños resilientes en contraposición de niños que desarrollan patologías bajo iguales condiciones mentales. Estos estudios se han realizado principalmente en instituciones que acogen a niños que no poseen familia y en su resultado han encontrado factores personales, características socio-afectivas, factores psicosociales y factores culturales que han impactado de forma positiva en ellos para afrontar de forma resiliente la adversidad.

Por otro lado debido a las discrepancias en la socialización por género, la resistencia frente a situaciones de estrés difiere entre hombres y mujeres, así las niñas que tradicionalmente son socializadas para ser más conciliadoras y complacientes que los niños, ellas son especialmente vulnerables cuando se enfrentan a situaciones estresantes que

generan conflictos con padres y hermanos (Werner y Smith, 1992). Sin embargo existen los factores protectores que permiten a las mujeres afrontar dichas situaciones como ocurre con mujeres de familia monoparental que se encargan de la educación y la crianza de sus hijos, en conjunto con las posibles manifestaciones resilientes en cada una de ellas.

Aldo Melillo (2002), mientras tanto, indica los siguientes factores como pilares de la resiliencia:

Autoestima: Base de los demás pilares y el resultado del cuidado afectivo.

Introspección: Arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.

Independencia: Fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.

Capacidad de relacionarse: Habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para así balancear la propia necesidad de afecto y de brindarse a otros.

Iniciativa: Gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más arduas.

Humor: Encontrar lo cómico en la propia tragedia.

Creatividad: Capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.

Moralidad: Entendida como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores.

Pensamiento crítico: Capacidad de analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre (Melillo, Estamatti y Cuestas, 2000, p. 88).

El aporte que hace el concepto de resiliencia es, entonces, una mayor comprensión y conocimiento empírico de los factores que protegen al sujeto de efectos destructivos de las malas condiciones del ambiente humano y social que lo rodean. También permite el diseño de métodos prácticos para garantizar un desarrollo favorable que prevengan la aparición de enfermedades físicas y mentales.

Conforme a los factores protectores mencionados en los dos modelos comentados anteriormente, coinciden en factores observados en niños como las necesidades que presentan bajo condiciones de desigualdad y pobreza. Se puede concluir que en los modelos destacan factores de resiliencia similares en cuanto a características propias y externas (las

que son promovidas por el medio), la interacción entre dichos elementos a lo largo de las etapas del ciclo vital así como la importancia de cada uno para superar y construir sobre la adversidad.

4.3.3 Intervención de factores protectores en el desarrollo de un perfil resiliente

Dentro de los estudios sobre resiliencia se evidencia que la mayoría abordan preferentemente población de niños y adolescentes (Manciaux, 2003), existiendo algunos que destacan por indagar en cómo se pueden programar acciones para promover la resiliencia en estos grupos. Uno de ellos, el de Kotliarenco y Cáceres (2012), menciona la importancia de una intervención en etapa muy temprana de los niños (desde la gestación hasta los seis años) centrada en la relación diádica del niño o niña que le provea protección y afecto generando la base necesaria para un desarrollo integral de estos.

Por otro lado las investigaciones sobre niños resilientes han descubierto ciertos atributos que frecuentemente se asocian con experiencias exitosas de vida. De ahí que se consideren para constituir el perfil de un niño resiliente, que podría constituirse por los siguientes rasgos, varios de ellos ya mencionados en los modelos de factores protectores:

En primer lugar, se encuentra la capacidad para resolver problemas, que es identificable durante la niñez temprana, en efecto, los estudios hechos con adultos resilientes encuentran su presencia en la infancia. Aunado a ello se encuentra la autonomía, la cual es considerada como sentido de la propia identidad, la habilidad para actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno (Munist et al., 1998).

Como ya hemos detallado, los estudios agregan como características la dirección hacia objetivos, la orientación hacia el éxito en lo que la persona emprende, la motivación de logro y la fe en un futuro mejor. Estas cualidades, que se han asociado con más fuerza a la presencia de adultos resilientes en apoyo a los niños, han sido base para las aspiraciones educacionales y el anhelo de un futuro mejor (Munist et al., 1998).

Sobre las relaciones interpersonales, la repuesta es determinante: “sin esa relación el niño no ingresa a su condición de ser humano. El bebé humano necesita, en primer lugar ser

reconfortado, ‘contenido’ por los brazos de su madre...” (Melillo, Estamatti y Cuestas, 2000).

De este modo, es fundamental conocer cuáles serían las características más favorables de las personas que están en interacción con el niño o adolescente, que puede ser algún progenitor, integrante de la familia extensa, un educador o un cuidador que asuma el rol significativo que el sujeto le otorga. Es necesario, señalar el valor de esta(s) presencia(s), aun cuando su intervención sea la represión o prohibición de alguna conducta.

Igualmente, la capacidad de relacionarse con otros, incluye la interacción social que el joven establece con sus amistades o pares. Estas proveen un soporte afectivo emocional y, en algunos casos, suple las falencias del grupo familiar disfuncional, de forma que este grupo actúa como un agente de socialización en el cual el joven adolescente pone en práctica, conductas, destrezas y roles que contribuyen a la formación de la identidad (Florenzano y Valdés, 2005).

Por su parte, Garmezy (1975) y Werner y Smith (1982) en sus estudios empíricos longitudinales enfatizaron en la motivación al logro como una de las características del perfil de niños y adolescentes resilientes, en tanto aparece como un factor protector en jóvenes expuestos a factores de riesgo como el consumo de alcohol y drogas.

Otro constituyente del perfil de niños resilientes es el sentido del humor. Vanistendael (1995) expresa su importancia en la resiliencia y advierte que este aspecto ha sido mencionado escasamente en las investigaciones. Afirma que quien ejerza la difícil virtud de reírse de sí mismo, ganará en libertad interior y fuerza, y proclama que un requisito básico para promover comportamientos ligados al humor en términos positivos es que los niños vivan experiencias de confianza. Por otro lado, Carroll y Schmidt (1992) (en Kotliarenko et al., 1997) indican que aquellas personas que utilizan el humor como estrategia de enfrentamiento declaran tener menor cantidad de problemas de salud que aquellas que no lo aplican.

Referente a la moralidad, Wolin y Wolin (1993) apuntaron que actúa sobre la base de una conciencia informada. En los niños, la moralidad se visualiza en la capacidad de discernir entre una acción buena o mala, mientras que en los adolescentes, la moralidad se

expresa en los valores y la toma de decisiones fundamentada en principios. Por parte de los adultos se refleja en un sentido de contribuir al bienestar de los demás.

En cuanto al sistema de valores del sujeto, Melillo et al. (2000) reportan que se conforma como resultado de las relaciones con los progenitores, y posteriormente, con los otros adultos que obran como trasmisores de pautas culturales. Su configuración originará la moralidad específica del sujeto, cuyo desarrollo dependerá del ejemplo de los otros, que será determinante para la formación de este pilar.

Con respecto a pertenecer a un sistema de creencias o religiosidad, Vanistendael y Lecomte (2000) en sus investigaciones vincularon la resiliencia con el fomento de un lado espiritual o religioso en las personas. Ellos registraron que una persona puede descubrir la posibilidad de aceptar las situaciones sin condiciones por medio de la fe. Varios psicólogos analizan la relación entre la fe religiosa y el equilibrio psicológico y aseveran que “existe una correlación positiva entre fe religiosa, resiliencia o, de manera general, salud mental” (p.95).

4.4 Procesos transgeneracionales

De acuerdo a Fonagy, P.Steele, M. Steele, Higgitt y Target (1994) el término ‘transgeneracional’ alude a la propensión que tienen algunos padres, que han vivido una historia de privación, negligencia y/o abuso, a tener problemas (de conducta, salud física o mental o de educación a sus hijos) durante su vida familiar. Además, estos pueden mostrar complicaciones en las interacciones que mantienen en el interior de la familia. No obstante, se han observado importantes excepciones de personas que han sido maltratadas en la infancia, que se han convertido en padres eficaces.

La literatura señala que en la medida que los menores no cuenten con padres competentes, los niños mostrarán escasas posibilidades de internalizar modelos adecuados para ser padres en un futuro. Según algunos estudios como el de Kotliarenko, Cáceres y Fontecilla (1997): “el riesgo de transmisión intergeneracional en el caso de maltrato, muestra una frecuencia que alcanza el 30%” (p.34), sin embargo un número significativo de padres a pesar de haber vivenciado episodios de maltrato, violencia, pobreza, abandono y riesgo de

muerte durante la niñez, lograron vincularse positivamente con sus hijos, teniendo como resultado una abstención en el proceso de transgeneracionalidad.

Así, investigadores como Kotliarenco et al. (1997) dan cuenta de algunos predictores de la transgeneracionalidad, que han resultado ser favorables para los sujetos cada vez que actúan como inhibidores de la repetición de comportamiento del pasado. Tales predictores serían un conyugue apoyador, seguridad financiera, atractivo físico, alto coeficiente intelectual, experiencias escolares positivas, fuerte afiliación religiosa, sentido de eficacia en el rol de padres y sentido de optimismo respecto a los niños.

4.5 Factores de riesgo en la resiliencia

Munist et al. (1998) señalan que un factor de riesgo se entiende como “cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que -se sabe- va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud” (p.12). Rutter (1990) (en Kotliarenco, et al., 1997) indica que es importante identificarlos, en tanto estos pueden pronosticar resultados negativos en el desarrollo de los niños y adolescentes. Además, considera necesario advertir que muchas variables pueden constituir un factor protector en alguna situación y puede ser un factor de riesgo o vulnerabilidad en otra, es decir, los efectos que provoca una variable pueden ser percibidos de forma distinta por otras personas. Luthar (1993) (en Kotliarenco et al., 1997) ejemplifica con el caso de los estilos parentales autoritarios, estos pueden constituir en algunas familias una variable de alto riesgo y, en otras, pueden no serlo.

Por otro lado se observó que “las probabilidades de padecer daños pueden surgir de sujetos que concentran en sí los factores de riesgo, constituyéndose en individuos de alto riesgo. Otro aspecto reside en las personas generadoras de riesgo” (Munist et al., 1998, p.12); por ejemplo, aquellos adolescentes y jóvenes que parecieran buscar o generar situaciones de riesgo a través de comportamientos que aumentan reiteradamente.

De este modo, en la adolescencia se puede considerar dentro de este tipo de factores, a nivel conductual, la resistencia a la autoridad, el consumo de alcohol o la impulsividad; a nivel familiar, el consumo de droga en la familia, clima emocional negativo, roles indiferenciados, familia desintegrada, poco apoyo familiar, pocas reglas en

el hogar; a nivel social, las relaciones inestables con amigos, falta de confianza en los amigos; a nivel espiritual, involucrarse en sectas o cultos; a nivel económico, el desempleo, dificultades para conseguir un trabajo, escasas oportunidades educativas y pobreza;(Munist et al.,1998). Sobre esta última, otros factores de riesgo que la acompañan, serían: violencia intrafamiliar, condiciones de vivienda precarias y falta de alimentación adecuada. Cuando estos factores actúan simultáneamente pueden generar un desajuste en el crecimiento y desarrollo integral de niños y jóvenes.

Si bien los factores de riesgo se encuentran presentes frente a la adversidad, paralelamente a estos se presentan los factores protectores que generan en el sujeto la oportunidad y la posibilidad de revertir la percepción que se tiene sobre alguna situación de adversidad tales como pérdida de una persona significativa, separación o divorcio, migración forzada, enfermedad grave, entre otras. Y por consiguiente, a medida que la persona supere esta situación, se crea una percepción optimista sobre sus circunstancias y, a la vez, la sensación de que es posible actuar sobre ellas.

4.5.1 Adversidad

El concepto de ‘adversidad’ ha sido usado como sinónimo de riesgo y puede designar un conjunto de factores que lo provoquen (como vivir en la pobreza) o una situación de vida específica como la muerte de un familiar (Infante, 2002).

Para identificar la resiliencia y diseñar investigaciones y programas de promoción, se sugiere que al hablar de adversidad se especifique la naturaleza del riesgo y la conexión entre adversidad y adaptación positiva. Esta última permite identificar si ha habido o no un proceso de resiliencia y se considera como tal cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales asociadas a una etapa del desarrollo, o cuando no habido signos de desajuste (Infante, 2002).

4.6 Relación de la psicología humanista con los factores protectores asociados a la resiliencia

La psicología humanista emerge como una nueva ciencia que pretende integrar una concepción más holística, filosófica y científica del hombre y del trabajo terapéutico. Nacida en Estados Unidos en 1962, tiene por finalidad, desarrollar “una nueva psicología que se ocupe de la subjetividad y la experiencia interna de la persona como un todo sin fragmentos [...] para desarrollar una disciplina que investigue los fenómenos más positivos y sanos del ser humano” (Riveros, 2014, p.138). Esto con un enfoque hacia la creatividad, libertad, capacidad de decisión, el cambio terapéutico, la autenticidad y el arte de ser uno mismo como un proceso de autoaceptación. Asimismo, se ocupa de desarrollar el potencial humano para llegar a acentuar la totalidad del sujeto. Presenta una preocupación por mejorar la condición humana así como entender al individuo (Carpintero, Mayor y Zalbidea, 1990).

Dentro de sus fundamentos, como se había mencionado, está su perspectiva holística del hombre, que en psicología sostiene que “el ser humano es irreductible, es decir, no puede ser bien comprendido en base a sus partes por separado” (Cerda, 2012, p.19), sino que sólo puede ser discernido como totalidad. Además, entre sus bases epistemológicas, encuentra la experiencia como objeto de estudio, la que alude a que las personas “obran, sienten y piensan desde dentro y aquí y ahora” (Cerda, 2012, p. 20). Por lo tanto, para estudiar al ser humano es importante hacerlo en interacción con su entorno en la actualidad y a través de la experiencia subjetiva e interna de la persona.

Esta corriente posee cuatro principios, uno de ellos es la importancia de la tendencia a la autorrealización, esto significa que el ser humano por naturaleza es proclive a la realización de sus potencialidades, por lo que puede explorar las potencialidades implícitas y satisfacer las necesidades de distintos índoles (Cerda, 2012). Se cree que existe una fuerza interna que impulsa a la persona a buscar un estado de bienestar y, principalmente, a actualizar sus capacidades y talentos para una vida plena. Este principio, al igual que la resiliencia, se caracteriza por tener atributos personales que motivan a la persona a salir adelante y a adaptarse no desde la pasividad sino desde la implicancia de superar

dificultades como la capacidad de reconstruir sobre circunstancias adversas y, por ende, a buscar el bienestar propio.

Un segundo principio que reporta es la visión del hombre como ente dinámico. Esta característica se refiere a que el hombre no sólo busca satisfacer sus necesidades sino encontrar otras, que le permitan generar nuevos proyectos o enfrentar distintos retos o desafíos. Vinculado a este, se encuentra el factor iniciativa que involucra características como autonomía, orientación al logro y el gusto por exigirse en tareas progresivamente más exigentes. Lo que consagra el dinamismo característico de la psicología humanista para ir más allá de satisfacer necesidades y afrontar la adversidad.

Un tercer principio de la psicología humanista es el sistema de valores y creencias que hace referencia a la conducta guiada del hombre y que le da sentido. En ocasiones, este sistema valórico puede ser explícitamente de orden religioso o ideológico, sin embargo, también hay valores de orden cultural y personal. Lo importante de este principio es el énfasis que la persona atribuye a aquel conjunto de ideas que pueden orientar su comportamiento. Es necesario considerar que este principio puede tener una estrecha relación con el factor protector psicosocial del apoyo externo, una red formal de alguna institución religiosa o educativa que inculque valores, soporte emocional y modelos a seguir para afrontar circunstancias adversas.

Un cuarto principio de la psicología humanista es la construcción de proyectos o metas, dicho de otra manera, los planes u horizontes que una persona se plantea continuamente de forma individual o colectiva. Este hace énfasis en el proyecto sobre su propia vida, ya sea a nivel personal, profesionales o de cualquier índole que le dé sentido de vida al individuo (Cerda, 2012). Considerando las características de una persona resiliente, se observa que las motivaciones al logro, las metas que se plantean las personas, genera un sentido de vida a los hombres y mujeres para luchar en situaciones difíciles.

Finalmente, está el principio de la capacidad del encuentro con otros. El ser humano es un ser social por naturaleza, por lo que tiene la posibilidad de vincularse profunda y auténticamente con sus semejantes. Estos vínculos de calidad favorecen a los involucrados siempre y cuando sea desde la genuinidad de ambas partes (Cerda, 2012). La resiliencia en relación con estas ideas, contempla como factor protector, la capacidad de relacionarse con

pares y generar redes de apoyo para brindar y recibir afecto bajo cualquier circunstancia de la vida.

4.7 Enfoque Humanista Gestáltico y factores protectores de la resiliencia

Los enfoques psicológicos que nacieron del humanismo son los siguientes: el centrado en la persona de Carls Rogers; la Gestalt de Fritz Perls; la logoterapia de Viktor Frankl; la programación neurolingüística de Grinder y Badler; la psicoterapia experiencial de Eugene Gendlin; entre otros, que han mostrado una efectividad para hacer psicoterapia (Riveros, 2014).

Siguiendo esta línea humanista centrada en el equilibrio, la autenticidad, la empatía, el funcionamiento óptimo de la persona después de la terapia y la autorregulación se desarrollarán dos enfoques: el Gestalt de Fritz Perls y el centrado en la persona de Carls Rogers, que permitirán explicar desde sus fundamentos su relación con la resiliencia y con algunos de sus factores protectores.

Según la teoría de la Gestalt, existen varias premisas que permiten comprender cómo se estudia al individuo así como conocer los elementos que se toman en cuenta para la intervención en un proceso psicoterapéutico. Un ejemplo de ello –y de estrecha relación con la resiliencia- es la homeostasis que es concebida como el proceso mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio y, por lo tanto, su salud. De tal forma, “el proceso homeostático es el que permite que el organismo satisfaga sus necesidades, si este organismo no satisface sus necesidades se viene un desequilibrio y cae en enfermedad” (Perls, 1976, p.20). Así, surge el término ‘autorregulación organísmica’, que consiste en el proceso mediante el cual el organismo interactúa con su ambiente y cubre sus necesidades. En palabras de Perls (1976), “es la capacidad del individuo de regularse a sí mismo desde sus necesidades genuinas y en contacto con el ambiente desde la homeostasis” (p, 50).

La autorregulación organísmica se sustenta desde un soporte interno, desde un proceso de “darse cuenta” del entorno en el que se encuentra el individuo, de ahí que se diga que el hombre nace con potencialidades para desarrollarse en la vida en un vínculo adecuado con el medio. En este sentido, es necesario escucharse a sí mismo y hacer

conciencia de sus actos, de sus emociones y sentimientos e integrarlos de la forma más sana posible.

En virtud de lo mencionado, podemos dar cuenta de una correlación entre los principios de la Gestalt y los factores protectores de la resiliencia, en tanto, ambos hacen hincapié en los atributos personales de cada individuo como la autonomía, la orientación al logro, el acercamiento o rechazo a personas nuevas entre otros, que le permitirán desarrollarse de forma sana o al individuo.

De este modo, retomando los principios de la Gestalt, se concluye que el desarrollo humano es el equilibrio con el ambiente que lo rodea. El problema surge cuando este equilibrio se mantiene por poco tiempo, sin embargo, la clave de su restauración se halla en la creatividad y el dinamismo. Por esta razón, el individuo debe buscar un ajuste creativo .que esté en continuo movimiento con estas condiciones (Espejo, 2009) y que se define como “una forma de organización que permite la vida de la comunidad, es decir donde las personas pueden desarrollarse como seres autónomos” (p.52).

La resiliencia muestra la importancia que tienen las relaciones humanas en la vida del individuo, la interacción es una base fundamental para el desarrollo adecuado desde la infancia al igual que la capacidad de relacionarse sanamente en la edad adulta o contar con redes de apoyo para sentirse acompañado o adaptado, sin caer en la dependencia.

Como decíamos, uno de los preceptos principales en la Gestalt es el “darse cuenta” y que da pie a que la persona reconozca sus capacidades, sus habilidades y su equipamiento intelectual. El darse cuenta siempre transcurre en el presente y permite a la persona hacerlo consciente y, en consecuencia, abrir oportunidades de acción. Perls (1976) dice “tanto el darse cuenta como el contacto y el presente no son más que aspectos diferentes de uno mismo y único proceso: la autorrealización” (p.71). Así, se puede concluir que mientras el individuo, a través de la responsabilidad y el darse cuenta, tome el camino de bienestar mental conforme sea el mismo en el aquí y ahora, será auténtico y genuino y logrará integrarse a su ambiente y verse como parte de un campo total.

4.7.1 Enfoque humanista centrado en la persona y los factores protectores

Entre los precursores de la psicología humanista se encuentra Carl Rogers con su enfoque centrado en la persona. Su principal interés fue conocer las formas en que se logra o se frustra el crecimiento, la autenticidad, la integración psicológica y la realización de las habilidades, los valores, las metas y la empatía como recurso facilitador de cambio en la psicoterapia (Riveros, 2014). De este modo, el objetivo principal de la terapia centrada en la persona es tener una relación auténtica así como la aceptación de sí mismo, que permite que se acepten a los demás y viceversa. El constructo para que esto suceda es la comprensión empática.

Esta teoría busca comprender cómo un individuo puede modificar la imagen que tiene de sí mismo y esto, a su vez, dar paso al desarrollo y bienestar de la persona (Frager y Fadiman, 2001, p.419) y para ello desarrolla un conjunto de constructos básicos, los que tienen cierta similitud a elementos constituyentes de la resiliencia. Estas características en las personas resilientes se identifican como autoestima e introspección sobre ellas mismas, en otros términos, la capacidad de observarse y evaluarse a partir de sus propias experiencias, así como ser honestas con ellas mismas para un crecimiento personal sano.

Desde la teoría centrada en la persona, uno de estos constructos es el *self* que se trata de una entidad inestable, cambiante, y consiguientemente, flexible, que emerge dependiendo de cada situación. Según Rogers (1970), las relaciones interpersonales son importantes para el *self*, ya que permite descubrir, explorar y encontrar todo de forma directa, el *self* real, es decir, “nuestra personalidad se torna visible a través de la relación con los demás” (p.58).

Dentro de estos constructos también existe la tendencia a la autoactualización como parte de la naturaleza del ser humano, que es definida como “el impulso que se aprecia en todas las formas de vida humana y orgánica: expandirse, adquirir armonía, desarrollarse, madurar y la manera de activar al organismo...” (Rogers, 1961 en Frager y Fadiman, 2001, p.420).

Por otra parte una característica del organismo está constituida por un sistema regulador y de control, llamado proceso de valoración orgánico “consiste en la

constante y espontánea evaluación de las experiencias conforme a su grado de adaptación a la tendencia actualizadora mencionada anteriormente” (Rogers, 1951, p. 414). Lo anterior da cuenta de un proceso confiable, puesto que se sustenta en la sabiduría del organismo, que toma en cuenta todos los elementos presentes en cada situación y elige la conducta más apropiada, de ahí que todo el sistema de valoraciones surgido de este proceso sea el que facilite el crecimiento.

En la misma línea de Gestalt, el organismo requiere de cubrir necesidades vitales, dentro de ellas es la necesidad de respuesta afectiva por parte de otras personas, incluiría la necesidad de reconocimiento, el deseo de afecto paterno y de otras personas, la segunda gran necesidad es la de conseguir y obtener la satisfacción procedente de la expansión de la autoestima propia, ambas necesidades tiene que ser satisfechas por el individuo a niveles diferentes según sea la etapa de crecimiento y madurez (Rogers, 1951).

Por otro lado, este enfoque descubre la significancia de las relaciones sociales para el desarrollo del individuo, por ejemplo: los primeros lazos brindan apoyo y congruencia, empero pueden ejercer condiciones de valor (evaluar o desaprobar lo que dice el niño que genere inseguridad y conductas incongruentes futuras). Conforme las relaciones se van forjando y el niño va creciendo, se puede hacer más consciente e ir desarrollando la congruencia. Esto desde las manifestaciones halladas en una persona resiliente, se identifican con la necesidad de apoyo externo, por ejemplo, de familiares, amigos, compañeros de trabajo, personas confiables que muestren lealtad incondicional o personas que establecen límites para aprender a evitar los peligros o problemas durante la infancia (Grotberg, 1995); quienes pueden ofrecer ejemplos de conducta a otras personas para proceder de forma correcta o ser fuentes de apoyo para sentir contención emocional en las diferentes etapas de la vida.

Rogers (1970), finalmente, comenta que una forma ideal de dejar fluir el sí mismo y la personalidad del ser humano es ser observador y participar del proceso de la experiencia organísmica, sin forzar u obligar o ejercer control sobre dicho proceso. Esto significa promover una adaptabilidad y un descubrimiento de la estructura en la experiencia como algo cambiante del sí mismo y de la personalidad, al igual que generar mayor confianza en el organismo como un medio para alcanzar el bienestar en cada situación presentada. Esto a

fin de permitir que el sujeto funcione libremente, lo que no significa que este no se equivoque, sino más bien que estará dispuesto a enfrentar las consecuencias de cada uno de sus actos y corregirlos. De este modo, este organismo se dedica a ser auténtico, realista y vivir en el momento, se realiza de modo más integral y se convierte en una persona con un funcionamiento pleno.

Es importante mencionar que el individuo cuando logra adaptarse positivamente significa que ha habido un proceso de resiliencia. En consecuencia, los factores protectores que impulsan la resiliencia al igual que la psicología humanista promocionan la salud mental y emocional del ser humano. Como hemos mencionado, estos factores son características personales y del entorno que promueven esta capacidad y permiten contrarrestar los efectos negativos de los factores de riesgo y facilitar la promoción de la estabilidad emocional de la persona. En efecto, se ha descubierto que la resiliencia reduce la intensidad del estrés, los signos emocionales negativos como la ansiedad, la depresión o la rabia; mientras que aumenta la salud emocional. Por consiguiente, la resiliencia y los factores protectores son efectivos no sólo para enfrentar la adversidad sino también para la salud en todos los ámbitos del ser humano. (Melillo et al., 2000)

Para finalizar, cabe señalar que cada vez es más frecuente que la resiliencia sea considerada como una característica de la salud mental, de hecho, ha sido reconocida como un aporte a la promoción y el mantenimiento de salud mental. En un volumen especial de la revista *American Psychologist*, Selligman y Czikszentmihaly (2000) (en Grothberg, 2003) explican cómo esta contribuye a la constitución de la calidad de vida, además de ser un mediador de las experiencias negativas. Asimismo, investigaciones realizadas actualmente han demostrado cuán efectiva es para promover la calidad de vida, y que, finalmente, en concordancia y en interés común con la psicología humanista y los distintos enfoques de ésta, favorecer la salud mental de las personas y la autorrealización.

5 Metodología

5.1 Tipo de estudio y diseño metodológico

La presente investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo de carácter Exploratorio-descriptivo. Es un estudio cualitativo ya que implicó una comprensión de la realidad de las mujeres chilenas con familia monoparental entrevistadas. El problema se desarrolló de manera inductiva focalizándose en explorar, describir y una perspectiva teórica. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

El diseño utilizado para la investigación mencionada es de tipo fenomenológico ya que se enfocó en las experiencias individuales subjetivas de las participantes. Este diseño se basó en el análisis de discurso sobre su experiencia en la maternidad monoparental, haciendo uso de la intuición, y estructuras para aprender de la experiencias de dichas mujeres (Hernández, et al. 2010).

5.2 Muestra

En cuanto a la selección de las participantes, la muestra consistió en un grupo de 10 madres con familia monoparental. Ésta fue obtenida en dos lugares distintos. El primer lugar fue el CESFAM de Rosita Renard. La selección fue intencionada, la cual consiste en la elección por métodos no aleatorios de una muestra, cuyas características cumplían con los criterios planteados en el estudio (Crespo y Salamanca, 2007).

La otra parte de la muestra se obtuvo en la Universidad de Chile, en la facultad de ciencias sociales, mediante el método bola de nieve, se identificaron participantes clave y se tomó en cuenta sus respectivas redes de contacto, las cuales incluyeron también para el estudio (Crespo y Salamanca, 2007). El motivo por el cual se seleccionó a la muestra en lugares distintos es debido a que en la primera institución las participantes no cumplían con los criterios solicitados o no accedían a participar.

Tabla 2. Información sociodemográfica de las mujeres chilenas con familia monoparental entrevistadas.

Entrevista	Edad	Escolaridad	N° hijos	Actividad laboral	Recibe Ingresos de la pareja	Apoyo Familiar	Lugar de entrevista	CESFAM
I	26	Cuarto medio	1	Estudiante de educación física	Si	Si	Hogar	Si
II	27	Cuarto medio	1	Estudiante de inglés	Si	Si	Hogar	Si
III	20	Cuarto medio	1	Desempleada	No	No	Hogar	Si
IV	18	Cuarto medio	1	Negocio propio	Si	No	Hogar	Si
V	23	Cuarto medio	1	Estudiante de trabajo social	No	Si	Hogar	Si
VI	44	Bióloga	1	Empleada de universidad	Si	No	Hogar	No
VII	32	Psicóloga	1	Docente	Si	No	Facultad de psicología	No
VIII	27	Técnico dental	2	Empleada de universidad	Si	Si	Universidad San Sebastián	Si
IX	26	Técnico en Parvulario	1	Jardín de niños	No	Si	Hogar	No
X	29	Terapeuta ocupacional	2	Monitor de programa vínculos	No	Si	Hogar	No

En la Tabla 2 se encuentra la información recolectada de las mujeres con familia monoparental. En ella aparecen datos de la edad y escolaridad de las participantes, el número de hijos, la actividad laboral, si reciben ingresos por parte de la ex pareja, apoyo familiar para el cuidado de sus hijos, así como el lugar donde se realizó la entrevista y quienes fueron halladas en el CESFAM Rosita Renard.

Es importante mencionar que las mujeres entrevistadas en su mayoría viven con familiares ya sea una hermana, la pareja de la hermana o con sus padres y otros sobrinos. Esta situación las coloca en una tipología de familia extensa monoparental que consiste en la madre con un hijo o hijos y otros parientes (Agudelo, 2005).

Criterios de Inclusión

Madres solteras alfabetizadas, rango de edad a partir de los 18 años hasta los 45 años de edad, nivel socioeconómico medio bajo, ser el sostén educativo, formativo y emocional del menor.

Criterios de Exclusión

Madres que vivan con alguna pareja, o que padezcan alguna enfermedad psiquiátrica, o trastorno del estado anímico al igual que consumo de alguna sustancia adictiva.

5.3 Procedimiento

Recolección de datos

Es importante señalar que en un primer momento se realizaron dos entrevistas pilotos de aproximadamente 8 preguntas, con la finalidad de ajustar la extensión de la entrevista y la formulación de las preguntas que se realizarían con la población real (ver el Anexo 1). En un segundo momento se realizó la entrevista cualitativa semi-estructurada que consistió en 11 preguntas en relación a cada factor protector asociados a la resiliencia. Las respuestas se registraron en audio con una grabadora digital y se transcribieron textualmente. Cabe mencionar que se describieron las experiencias de las personas estudiadas bajo su óptica en su lenguaje y con su expresión.

La elaboración de este instrumento consta de varias preguntas en torno a los factores protectores de Aldo Melillo y varios autores que contribuyeron a la formación de los factores protectores y revisados por Angélica Kotliarenco.

Para Rutter (1985a) el factor protector alude a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo, manifiestan sus efectos ante la presencia posterior de algún estresor.

Los factores protectores fomentan la resiliencia en las personas, la resiliencia según Vanistendael (1994) engloba dos componentes, la resistencia a la destrucción, es decir proteger la propia integridad bajo situaciones de presión y la capacidad de construir una vida positiva a pesar de las circunstancias difíciles.

De este modo se abordan temas como autoestima, introspección-pensamiento crítico, iniciativa, independencia, factor espiritualidad y creencias religiosas, motivación al logro, capacidad de relacionarse con pares, apoyo familia núcleo, moralidad y humor.

A continuación la pauta de entrevista realizada a las mujeres chilenas con familia monoparental:

- *Autoestima*: De una persona que te conoce, ¿Qué crees que diría de ti? Estás de acuerdo con eso o habría algo más que te gustaría agregar
- *Introspección*: De qué manera reflexionas el modo de crianza, si de vez en cuando se pregunta sobre si misma, sobre cómo hace las cosas.
- *Capacidad de independencia*: ¿De qué manera has afrontado la crianza de tu(s) hijos sin el apoyo de tu pareja?
- *Capacidad de relacionarse* (con pares y relaciones confiables): ¿Cuántas son las personas con las que usted se relaciona habitualmente? ¿Cómo son tus relaciones más cercanas?
- *Iniciativa*: Brevemente me podrías relatar 2 situaciones difíciles que hayas vivido últimamente y ¿cómo las afrontaste?
- *Humor*: ¿Cuáles son las formas que has tenido para afrontar situaciones difíciles? Pedir ejemplos
- *Moralidad*: De qué forma consideras ayudas a las demás personas ¿Qué valores sientes que se destacan de ti?
- *Capacidad de pensamiento crítico*: Coméntame de tal problema que acabas de relatar cuál crees tú que hayan sido las causas y cuál es tu implicancia en esta situación. ¿Qué consideras que no hiciste o que debiste hacer? ¿Hay algo de lo que te arrepientas?
- *Motivación al logro*: ¿Qué te motiva en la vida para salir adelante?

- *Factores socioculturales:* Pertenece a algún grupo religioso/ De qué manera te apoyas en tu fe para la situación que vives.
- *Factores psicosociales:* Háblame un poco de tu familia de origen, ¿qué persona ha estado cerca de ti y que te ha apoyado? ¿cómo era es la comunicación en la familia?

Forma de contactar la muestra

En el CESFAM de Rosita Renard se buscó la muestra en el área de psicología, pediatría y consultas a las matronas. El contacto fue directo, por medio de una pequeña encuesta que constaba de 6 preguntas para saber si cumplían con los criterios de inclusión, y una vez que se corroboraba esa información se les proponía a las mujeres madres de familia monoparental participar en la investigación (ver Anexo 2). Se le explicaba los objetivos, si ellas aceptaban participar se les pedía el número de teléfono móvil o de casa para contactarlas y acordar que día se le podía hacer la entrevista en su casa.

Como se mencionó anteriormente la segunda parte de la muestra fue obtenida por medio de red de contactos de estudiantes de magíster de psicología clínica de adultos de la Universidad de Chile en facultad de ciencias sociales. Se envió una convocatoria por correo electrónico a los estudiantes, invitando a participar en el proyecto de investigación y especificando las características y criterios que se buscaban en las mujeres madres de familia monoparental. Fue así como algunas estudiantes accedieron a ser entrevistadas, al igual que recomendaron a posibles participantes que cumplieran con los requisitos expuestos para la investigación.

En esta segunda etapa, se contactó a las participantes para acordar el día de la entrevista de la misma forma mencionada anteriormente, alguna optó por reunirse en la universidad en un horario disponible para ella, otras prefirieron que se les realizara la entrevista en un horario de colación en un día laboral y otras aceptaron que se hiciera la entrevista en su casa.

Criterios de Ética

En cuanto a los criterios de ética utilizados en las entrevistas que se realizaron a madres chilenas con familia monoparental, en un primer momento se les explicó a las participantes el objetivo de la investigación y el hecho de que se insertaba en el marco de una tesis de Magíster publicable. Así mismo se explicitó el formato de la entrevista indicando que ésta sería grabada y transcrita para el posterior manejo de información, siempre cuidando la confidencialidad de la misma. Se les señaló que tenían la posibilidad de retirarse de las entrevista en cualquier momento o negarse a responder cualquiera de las preguntas planteadas y finalmente se les ofreció conocer los resultados de la investigación.

De esta forma el consentimiento informado avala la formalidad de la investigación y respalda a las mujeres entrevistadas al momento de decidir responder o interrumpir la entrevista en el momento que lo deseen (ver el Anexo 3).

Con relación al impacto que podía tener la entrevista en las participantes, cabe destacar que al inicio de cada entrevista se generó un buen rapport y se mostró empatía e interés por conocer las vivencias de las participantes de forma respetuosa y objetiva. A pesar de profundizar en experiencias dolorosas, ellas se mostraron abiertas a relatar sus vivencias, y se podría inferir que significaron la entrevista como un espacio seguro pues trataron temas que reportan no haber compartido con nadie más. Este hecho puede deberse a que en el momento que pasaron por momento sumamente difíciles prefirieron no mostrar vulnerabilidad frente a los demás y afrontaron de la forma que mejor les pareció, sin embargo ya que ha pasado el tiempo y sienten que superaron esas situaciones, pueden relatarlo abiertamente.

Al finalizar las entrevistas se les proporcionó un correo electrónico al que podían contactar en caso de que quisieran retomar algún tema tratado durante la entrevista o bien hablar sobre algo nuevo que surgiera posterior a ésta. Es importante mencionar que no se recibió ningún contacto posterior por parte de las entrevistadas.

5.4 Análisis de Datos

En la presente investigación se realizó un análisis de contenido basado en las dos primeras etapas de teoría fundamentada de Strauss y Corbin (2002) la codificación abierta y la codificación axial. La cual consiste en teoría derivada de datos recopilados de manera sistemática. En este método, la recolección de datos, el análisis y la teoría que surgió de ellos guardaron estrecha relación entre sí. La teoría emergió a partir de los datos.

Dentro de los pasos que se realizaron fue el proceso de codificación que implicó primero un microanálisis lo que significa examinar e interpretar los datos de manera cuidadosa y minuciosa. Por medio de dicho microanálisis se descubrieron conceptos y relaciones significativas, al igual que se construyeron categorías en sus términos de propiedades y dimensiones.

En un primer momento se realizó una codificación abierta, la cual consiste en elaborar categorías a partir de la lectura y examen del material recopilado, sin tomar en consideración categorías de partida. Se parte de la búsqueda de conceptos que traten de cubrir los datos (Strauss y Corbin, 2002).

“Las categorías son conceptos derivados de los datos que representan fenómenos” (Strauss y Corbin, 2002, p.124). Posteriormente cuando se agruparon los datos en patrones de acuerdo con las características definidas se formularon subcategorías. Las subcategorías hicieron más específica a una categoría al denotar información que da respuestas más específicas del fenómeno.

En un segundo momento se utilizó la codificación axial esto indica que la “codificación ocurre alrededor del eje de una categoría y enlaza las categorías en cuanto a sus propiedades y dimensiones “(Strauss y Corbin, 2002, P.134). Durante este proceso se intenta reagrupar los datos fragmentados durante el paso anterior, intentado generar explicaciones más precisas sobre el fenómeno, así al realizar la codificación mencionada se intenta responder a preguntas cómo, cuándo, dónde y porque sucede descubriendo así las relaciones entre estas categorías. Esto último es con la finalidad de conocer la evolución del fenómeno.

6 Resultados

En este capítulo, se presentarán los resultados de la investigación de acuerdo a la información recopilada en las entrevistas realizadas a la luz de los objetivos y los conceptos propuestos en la revisión teórica. La metodología que se utilizó fue análisis de contenido según las dos primeras etapas de la teoría fundamentada: la codificación abierta y la codificación axial. Cabe señalar que los resultados se mostrarán en dos pasos: un *análisis descriptivo* de la experiencia de maternidad monoparental de mujeres chilenas a partir de los once factores protectores asociados a la resiliencia (ver Anexo 4); y un *análisis axial* de los datos que emergieron a partir del análisis de la información obtenida.

6.1 Factores protectores

6.1.1 Autoestima

Con relación al factor protector *autoestima* de acuerdo a la exploración realizada a partir de las entrevistas, se hallaron las siguientes categorías: empoderamiento, autosuficiencia, optimismo reflejado en pensamientos positivos del futuro y seguridad en ellas mismas.

En primer lugar se identificó que la autoestima fue un elemento central para las mujeres, puesto que las impulsaba a sentirse fuertes, autosuficientes y con iniciativa frente a la crianza en familia monoparental. Lo que podría confirmar que los factores protectores personales, familiares y sociales contribuyen al empoderamiento de las mujeres, así como afrontar experiencias desafiantes, tales como encontrarse expuestas a factores de riesgo, pasar por pérdidas a lo largo de su experiencia de maternidad monoparental, concientización de problemáticas, malestares, etc.

En este sentido, las mujeres entrevistadas en su descripción de autosuficiencia, se visualizan como esforzadas y tenaces. Ellas reconocen que han enfrentado experiencias de vulnerabilidad frente a la crianza de sus hijos sin el apoyo de una pareja, pero valoran que han logrado resolverlas satisfactoriamente.

“Estoy a diario enfrentándome a la vida y a la adversidad por el tema de ser mamá soltera [...]. Me di cuenta que ya tenía a alguien por quien empezar a luchar, entonces yo creo que soy como luchadora y esforzada”.
(IV, 2)

Esta entrevistada, por ejemplo, da cuenta que se encuentra diariamente afrontando situaciones complejas sin el apoyo de una pareja, sin embargo, igual denota que su hijo es una motivación para luchar y esforzarse en el día a día. Mientras que en otras descripciones, otras mujeres comentaron sobre sí mismas que esta autosuficiencia consistía en ser trabajadoras, donde algunas, a pesar de tener un trabajo estable, buscan otras opciones emprendedoras para obtener mayores ingresos económicos, ya sea mediante jornadas extras o vendiendo productos que ellas elaboran.

Sin embargo, algunas mujeres señalaron haber perdido oportunidades laborales debido a la falta de apoyo para cuidar a sus hijos, razón por la que terminan adaptándose a los horarios que les quedan disponibles como el turno de en la tarde, o a trabajar desde casa.

“Yo vendo comida, empanadas vegetarianas, no sé lo que sea para poder tener plata. Eso es lo que hago yo para tener dinero, como que de hecho me puedo hacer un sueldo así como si trabajara las ocho horas todos los días”
(IV, 77).

Otra característica que se enfatizó dentro de la descripción de algunas mujeres es la responsabilidad. Al parecer, desarrollar una familia monoparental, ha influido en que algunas cambien la forma de reaccionar, de decidir y de actuar en la cotidianidad. A partir del nacimiento de sus hijos, muestran mayor madurez, junto con una mayor reflexión sobre lo que quieren y no quieren para su futuro, tomando en cuenta que ante cada decisión habrá una consecuencia o repercusión para sus hijos.

También se hallaron pensamientos optimistas del futuro, lo que ocasiona una mayor seguridad en ellas mismas. Conforme esta seguridad incrementa, se podría generar un

mayor empoderamiento, ya que se demuestran a ellas mismas, y al entorno, que son capaces de afrontar la maternidad monoparental con las dificultades que se presentan en el día a día.

“al final me lo tomé super bien, porque en la actualidad también pasa hartito, como que las parejas no duran mucho, como que pueden tener hijos pero se separan entonces como que encuentro que ahora es como más normal” (IV,73)

6.1.2 Introspección y pensamiento crítico

Con respecto al factor protector *Introspección/pensamiento crítico* las principales categorías encontradas son: reflexión, autocrítica, evitar repetir patrones de sus padres, conciencia de sus acciones, responsabilidad y construcción de nuevos significado de las situaciones.

Este factor se observó en el ejercicio de reflexión de las entrevistadas acerca del momento que están viviendo y la manera que están haciendo las cosas; así como en la autocrítica, la que les permite responsabilizarse de sus actos para mejorar en las distintas áreas de su vida, incluido su rol de mamá en una familia monoparental. Una entrevistada dice, por ejemplo:

“a veces pienso si debería haber hecho algo mejor o un esfuerzo más grande o haber contenido a mi hija de otra forma..”
(VI, 50).

Así, se halló una fuerte relación entre el factor *introspección y pensamiento crítico*, el que hace referencia a la capacidad de asumir la responsabilidad de las acciones realizadas. Esto implica un análisis sobre sus decisiones, y sus consecuencias, sobre la adversidad que afrontan y, por lo tanto, requiere de un ejercicio de *introspección*. Los

beneficios de ambos factores protectores en dichas mujeres consisten en permitirles ser honestas con ellas mismas, reconocer que se pueden equivocar en algunas decisiones, tratar de enmendar errores o aprender de ellos para no repetirlos de nuevo.

Por otro lado, se halló un cuestionamiento interno sobre cómo están sustentando la crianza. En complemento de ello, algunas entrevistadas, presentan ideas acerca de la diferencia que quieren hacer en la dinámica familiar con sus hijos respecto a las vivencias que tuvieron ellas mismas en su familia núcleo durante su infancia.

“Que a él no le falte nada y hacer la cosa diferente a como fueron conmigo igual poh [...]. Sería muy pava. Se pueden hacer las cosas distintas, más con la experiencia que tiene uno alrededor. No volver a hacer lo mismo, para que no pase lo mismo que pasamos nosotros, o sea, yo y mi hermano. Nunca pasamos hambre ni nada pero, si nos faltó siempre esa parte afectiva, esa parte de papá y de mamá”.
(II, 130).

En relación con el embarazo no planeado, se revelan reflexiones acerca de lo que sintieron en el momento de haberse enterado de su embarazo, en algunos casos, inesperado. También aparece una mayor conciencia sobre sus actos.

“Yo me echaba muchas veces la culpa porque no me cuide porque no fui responsable”.
(III, 18).

Asimismo, se detecta, por parte de las madres entrevistadas, una preocupación en torno a formar un vínculo débil con sus hijos, debido a sus largas jornadas laborales. Ellas manifestaron sentir culpa por no asistir a algunas actividades escolares de sus hijos y sentir temor a que ellos crezcan con resentimientos por estas ausencias. Referente a esta situación, las participantes señalaron buscar otras oportunidades laborales que implicarán menos horas o, incluso, el deseo de establecer su propio negocio para poder dedicar más tiempo a sus hijos.

“Tengo que buscar un trabajo donde trabaje menos horas porque eso igual influye mucho [...]. Me lo han ofrecido, ahí estoy poh, y lo tomaría de todas maneras porque mi hija igual me ha criticado porque yo igual ahora empecé a trabajar los sábados, y me dice: “pucha vas a trabajar otra vez los sábados”. Y como que eso me hace cuestionarme, entonces me falta darle tiempo”.
(VIII, 100).

Además, se identificó una mayor reflexión, desde un punto de vista objetivo y crítico, sobre las decisiones que toman a partir del momento en que se convierten en madres. Esto en conjunto con la responsabilidad que han adquirido las entrevistadas sobre sus decisiones, aportan beneficios que ellas han ido descubriendo como el reconocimiento de errores pasados en sus relaciones de pareja, lo que a su vez les ha permitido que exista un aprendizaje de estas experiencias. Esta reflexión aparece en una entrevistada de la siguiente manera:

“Siempre he sido muy alocada, muy arrebatada y ahora no puedo, tengo que ver primero por mi hijo. Entonces creo que podrían decir que estoy siendo como más responsable [...]. He tenido que madurar en cierta forma igual más por él.”
(III, 2).

Finalmente, las entrevistadas señalaron que el reconocimiento de su rol en algunas situaciones complejas, les ha permitido construir a partir de los errores pasados y hacer conciencia de lo que no quisieran repetir. Esta acción les permite responsabilizarse de sus actos y evitar la victimización en ellas.

“Yo creo que ambos tenemos responsabilidad. Ambos cometimos errores en la relación. Quizá debí ser más insistente con él, no por mí, sino por mi hijo. Creo que ese fue mi error en la relación, no haberlo acompañado más tiempo, si él tenía problemas que me los contará, tener más confianza de pareja”
(IX, 57).

6.1.3 Autocuidado

Con respecto al factor protector *autocuidado*, la literatura también lo denomina ‘independencia’, sin embargo, se le ha designado este nombre, debido a que se enfocará principalmente en la capacidad de mantener una distancia física y emocional de ambientes disfuncionales. Las categorías principales halladas son: protección a sí misma, establecimiento de límites físicos y emocionales.

En las entrevistas con las mujeres con familia monoparental se identificó el autocuidado como una de sus acciones principales para protegerse de forma física y emocional, como ya se mencionó de algún entorno o contexto disfuncional que les pueda generar mayor estrés del que sienten en el día a día. Cabe señalar que algunas entrevistadas identificaron a este tipo de ambiente como el motivo de la separación de la pareja. De esta forma, al terminar una relación de violencia o falta de acompañamiento, se les hizo evidente la necesidad de fijar una distancia física y emocional para resguardarse a ellas mismas y a sus hijos.

“Él tiene un carácter súper difícil y es más fuerte que el mío, entonces puta no sé si será correcto la palabra agresivo [...]. Se desquita con darle golpes a las paredes, patear las cosas, eso, y no quiero que mi hijo ponte tú, nosotros volvamos y discutamos y mi hijo vea eso o yo también porque es súper penca poh.”
(I, 99).

Dentro de los efectos positivos de este factor, ellas manifestaron sentir más tranquilidad al alejarse de situaciones o personas que ocasionaban problemas en su vida. Gracias a estas decisiones se muestran más seguras y felices en el presente.

Como se mencionó anteriormente, el *autocuidado* se visualiza en las entrevistadas como una forma de resguardarse. De esta manera, genera una estabilidad emocional que empodera a las mujeres con familia monoparental, al percatarse de su capacidad para definir límites físicos y emocionales sin aislarse del mundo.

“Él igual tiene problemas con el alcohol y las drogas, entonces pucha como que yo traté de ayudarlo toda la cuestión pero como que al final no quiere. Entonces yo decidí sacarlo de mi vida porque a mí me cuesta [...]. Hubo un tiempo que me alejé harto porque en verdad me hacía como daño, verlo como está, y pensaba en él, pero ya, ahora como que ya ni me da pena.”
(IV, 34).

“A pesar de que la estaba pasando mal igual me sentía mejor sola... mucho mejor sola porque el maltrato de mi marido fue muy malo.”
(VI, 32).

No obstante, existen ocasiones en que este factor no está presente o requiere ser fomentado por el contexto. Puede que una vez que las madres en familia monoparental se den cuenta de la importancia del *autocuidado* y el establecimiento de límites, logren una mayor sensación de bienestar con ellas mismas.

“No tomaba decisiones hasta que él lo autorizaba”.
(X, 46).

Por otro lado, el *autocuidado* se extiende a los hijos y se denota en la preocupación por su bienestar, en el sentido de delimitar las reglas o normas para las visitas por parte de la ex pareja. Ellas significaban esto como una manera de proteger la estabilidad emocional de los menores y su propia tranquilidad.

“Delimitando súper claro cuáles iban a ser las condiciones... Como que soy permisiva en algo y eso va a generar inmediatamente repercusiones en la relación o en esta estabilidad con mi hija. Entonces como bien concreto en tal día, en tal hora, en tal lugar”.
(VII, 52).

6.1.4 Capacidad de relacionarse

Referente al factor protector *capacidad de relacionarse*, las categorías descubiertas son: relaciones significativas las cuales se vieron reflejadas en personas que dan acompañamiento y contención y en algunas ocasiones apoyo económico.

Como se refirió anteriormente en las madres entrevistadas se revela la importancia de vincularse con otras personas confiables, que puedan ser consideradas como fuente de apoyo emocional. En esta misma línea, en ellas se manifiesta la capacidad de corresponder a este soporte transmitiendo afecto recíprocamente.

De acuerdo a las descripciones que entregaron las entrevistadas, se advirtió que la mayoría cuenta con personas significativas que las han acompañado desde la infancia hasta la actualidad y en diferentes ámbitos, que incluyen el educativo, laboral y personal. Estas les han brindado compañía, contención emocional e inclusive, en algunas ocasiones, ayuda económica para afrontar las adversidades que se les han presentado cotidianamente.

“ mi hija tiene que operarse por adenoides por servicio público tengo que llevar papeleo, esperar a que me llamen, por privado hay que pagar varias lucas, un amigo ofreció la mitad de la plata para poder pagarle en cuotas”
(X, 14).

“Cuando no he tenido, ponte tú, para comprarle un remedio y mi vieja no me contesta el teléfono, llamo a los abuelos de mi hijo. Dicen “ya, ¿dónde estás?” o “te lo voy a dejar” o “te transfiero a tu cuenta”. Ningún problema con eso la verdad”.
(I, 85).

Las entrevistadas destacaron la significancia de contar con estos lazos afectivos. Al ver que tienen redes de apoyo a quienes recurrir ante alguna situación compleja, se sienten valoradas, apreciadas, escuchadas y más seguras de sí mismas.

“Relaciones muy contenedoras y muy terapéuticas en sí mismas, con harta reflexión sobre cómo nosotras cada una, nos posicionábamos ante el mundo”.
(VII, 10).

“...se fue sucediendo varios conflictos, a partir de ese conflicto me apoyaba justamente en mis amistades” (VII, 10)

En el caso de la maternidad monoparental inesperada, algunas mencionaron que estas relaciones les permitieron sentirse fortalecidas para lidiar con esta experiencia sin el apoyo de la pareja. El beneficio de este factor se hace evidente e importante para ellas, gracias a las demostraciones de afecto y contención que su entorno les ha ofrecido.

“Con la fuerza emocional que me daban otras personas igual me ayudaba a decir ‘sí, si voy a poder, no se acaba el mundo’, y bueno, aperrar no más poh”.
(III, 30).

6.1.5 Iniciativa

Con relación al factor protector *iniciativa* se develaron las siguientes categorías: capacidad de decisión autónoma, y la capacidad de buscar apoyo o ayuda externa, por ejemplo; búsqueda de espacios para formar nuevas redes de apoyo o asistir a psicoterapia.

Dentro de las entrevistas, este factor se identificó en las mujeres como la capacidad de tomar decisiones autónomamente frente a conflictos u obstáculos que se presentan en el día a día. De esta forma, se ahondó en estrategias de afrontamiento que las han llevado a empoderarse y autovalorarse ante la adversidad. En este sentido, algunas de las entrevistadas comentaron su decisión de tener y sustentar a sus hijos sin esperar el apoyo de la ex pareja.

“No me podía sentar a esperar que el me viniera a ayudar ni nada. Como que al tiro le busqué solución, ‘ya, ¿qué puedo hacer?’, y me puse a trabajar porque sabía que iba a necesitar plata cuando naciera”.
(IV, 85).

Dentro de los efectos favorables de tomar iniciativa, se detectó el desarrollo de ciertas habilidades a partir de la maternidad, por ejemplo, la resolución de problemas. Esta, dependiendo de las circunstancias, podía ser de forma espontánea o planificada, e implicar la atención de una emergencia o alguna situación conflictiva.

“La primera vez que le dio a él yo taba sola, y caché lo que le estaba dando. Primero quedé bloqueada, pero lo saqué del coche, lo tomé, y esperé que pasará, salí afuera a tomar un auto y me lo llevé al SAPU”.
(II, 97).

Con respecto a la resolución planificada, las madres entrevistadas se sienten más seguras y respaldadas, ya que pueden prever consecuencias y, una vez más, demostrarse así mismas su capacidad de afrontamiento.

“Dije que esto lo íbamos a llevar a un proceso de mediación y a partir de ese proceso de mediación como que... Por lo menos, esta externalización de que ya no era solamente yo diciendo ‘tienes que hacer esto’, sino que había un tercero [...] muy poderoso diciéndole esta son las condiciones que tienes que cumplir y sino las cumples esto va a pasar”.
(VII, 48).

Aunado a lo anterior, este factor protector se visualizó en el emprendimiento para alcanzar mayores ingresos en casa y mejorar la calidad de vida de su familia. Así, las mujeres con familia monoparental demuestran un rol activo y responsable al momento de

ejercer la crianza de los menores sin la presencia o apoyo del padre. Por otro lado, en algunos casos, se encontró que socializar o conocer gente es utilizado por ellas como un recurso o estrategia para no sentirse deprimida o aisladas del mundo.

“Con mi mami estábamos pensando salir a vender algo, así como afuera a una feria, comprar algunas cosas como poder hacer algo para también ganar algo extra”.
(III, 88).

“Empecé a conocer gente y empecé a salir... a tener un grupo de personas que no eran las mismas personas con las que me juntaba antes... a socializar, empecé a hacer amigas. Empecé a salir y de ahí empecé a salir de la depresión”.
(VI, 98).

Además, algunas entrevistadas declararon que cuando no pueden resolver ciertos problemas por sí mismas han recurrido a pedir ayuda externa a nivel profesional. Como decidir ir a terapia y construir una mejor calidad de vida a partir de ese trabajo personal.

“La terapia me ayudó a manejar mis emociones [...]. Después de recibir terapia escucho a las demás personas y valido lo que los demás dicen”.
(III, 66).

6.1.6 Humor

Respecto al factor protector *humor* las categorías que surgieron son las siguientes: minimización del problema, en ocasiones utilizaron la caricaturización como técnica para relajarse ante el estrés, así como reírse de las situaciones.

Este factor se evidenció como una estrategia que emplean las madres entrevistadas para minimizar los problemas, evitar los pensamientos fatalistas y destacar el lado positivo y ameno de alguna situación difícil. De igual forma, se pudo reparar que ellas son

conscientes de utilizar el humor como un recurso propio de afrontamiento y distracción ante situaciones de estrés.

“Cuando uno ya baja la revolución y está más tranquilo siempre le cuento a mi mamá las cosas y se la cuento con humor, y con esto ella me ayuda a sobrellevar las cosas, la situaciones difíciles”. (I, 109).

“Hago algo chistoso o digo algo chistoso y nos matamos de la risa entonces el mal rato se fue [...] Llego yo y digo: “ya, chiquillos, bailemos”. Pongo música en la pieza y bailamos como pato, elefante, da lo mismo, pero como que esas cosas te desestresan. Siempre me gusta reírme y encontrarle el lado chistoso a las cosas”. (VIII, 112).

Como se ha mencionado anteriormente, dentro de los aportes de emplear el sentido del humor está la reducción del estrés, de la pena y del enojo. De modo que las mujeres en familia monoparental demuestran la facultad de lidiar con dificultades en su vida cotidiana de manera más relajada.

“Yo le busco el humor a las situaciones, aunque a veces tenga pena, frustración, rabia. Trato de sacar lo malo que tengo de mí con la risa [...]. De repente veo una serie divertida o los memes que salen en Facebook siempre ando buscando por reírme porque yo creo que esa es la mejor terapia para los problemas”. (IX, 67).

6.1.7 Creatividad

Este factor no fue explorando durante la entrevista, debido a que puede fusionarse con otros que también generan ideas, crean y construyen a partir de la adversidad tales como *capacidad de pensamiento crítico/introspección e iniciativa*.

6.1.8 Moralidad

Con relación al factor protector *moralidad*, las principales categorías evidenciadas son: benevolencia reflejada en el gusto por compartir lo que se tiene con otras personas, solidarizarse, así como ciertos valores hallados en ellas.

Este factor se relaciona con la lealtad y deseos de bienestar a los demás, características que fueron reportadas por las entrevistadas que les han permitido formar vínculos fuertes con pares o familiares. También, se contempló la benevolencia de las acciones de las mujeres, la cual consiste en hacer algo que favorezca a aquellas personas con las que uno tiene un contacto frecuente. Además, la moralidad está íntimamente relacionada con los siguientes *valores*: estar al servicio de los demás, honestidad, responsabilidad, nobleza, entre otras.

En las entrevistas, las madres participantes afirmaron sentirse bien con ellas mismas cuando apoyan y protegen a otras personas cercanas, en ese sentido, demuestran su lealtad y reciprocidad al afecto que reciben de estas personas.

“Sentirme como útil en lo que hago, pero que al mismo tiempo eso útil tenga una contribución social para mí eso es súper importante [...]. Siempre pensando en poder en algún momento dedicarme de lleno a un trabajo mucho más social, quizás como más comunitario”. (VII, 62).

“Soy súper leal con los míos, por ejemplo, si veo que mi mamá le van a hacer algo, salto al tiro por mi vieja a defenderla. No me gusta que le hagan daño a los que yo considero son de mi círculo, [...] que los pasen a llevar porque no están solo poh”. (I, 66).

En virtud de lo mencionado se puede decir que este factor tiene una repercusión positiva en las participantes, ya que exalta valores en ellas correspondientes a hacer y desear el bien a los demás. Por otro lado, ellas buscan transmitir estos mismos atributos a sus hijos para forjar calidad humana en ellos. Otros valores que ellas nombran como importantes son la generosidad, solidaridad, honestidad y autonomía.

“Él va a ver lo quiere ver en mí [...]. Como que ellos se afirman de ti y van a ver en ti lo que quieren o lo que no quieren ser. Siempre hay uno algo en lo que uno quiere y no quiere ser de la forma de ser de los papás, ellos son tus ejemplos”. (III, 100).

“Quiero que sea una buena persona, que sepa ayudar a alguien cuando esté mal, no como que trate de pisotear a otra persona para su bienestar. Entonces yo lo quiero criar de esa manera”. (IV, 62).

6.1.9 Motivación al logro

Se consideró la *motivación al logro* como un factor protector con la finalidad de conocer cuáles son las razones centrales de las mujeres entrevistadas para salir adelante. Además, según la literatura, es una de las características cognitivo-afectivas favorables que surgen a partir de los factores protectores personales.

Dentro de las categorías principales que se hallaron son: la maternidad como sentido de vida, el motor para salir adelante así como las metas personales y profesionales.

En primer lugar, en un grupo de las mujeres consultadas, se descubrió que perciben la maternidad monoparental como fuente de sentido de vida. Destacan que la motivación principal para salir adelante son sus hijos, su bienestar y, por lo tanto, sus proyectos se han alineado en función de darles una mejor calidad de vida. Todo esto, independiente de si han tenido un embarazo planeado o no, puesto que a partir del nacimiento de sus hijos, emergen nuevos planes y proyecciones a futuro. Podría decirse que se evidenció un sentido de responsabilidad sobre la crianza y, en este sentido, deseos de superarse.

“Entonces no me voy a quedar atrás y siempre Maite va a ser una buena razón por querer tenerlo todo”.
(V, 72).

“Mi hijo sí, todo él, con él paso todo el día, y todo lo que haga va a ser para él. Para que a él no le falte nada”.
(II, 126).

En segundo lugar, otras mujeres señalaron que su motivación primordial son ellas mismas: lograr concluir sus proyectos y realizarse a nivel profesional. Esto bajo el argumento de que sus hijos van a crecer y se van a ir de casa y, por lo tanto, deben velar por ellas mismas.

“Lo que me motiva es el desarrollo de mi misma como en términos profesionales, espirituales, como esta suerte de sentirme como útil” (VII, 62).

En ellas, se identificaron metas personales y profesionales que las mujeres se han planteado a corto y mediano plazo. Algunas orientadas a trabajar por su cuenta o con horarios disponibles para no descuidar a sus hijos, pero sobre todo para formar un vínculo más cercano con ellos, a fin de dedicarles más tiempo en su infancia.

“Hacer como un negocio mío propio para yo manejar mis tiempos y también poder estar con mi hijo”.
(III, 28).

En cuanto a las metas que manifestaron las entrevistadas está tener su propia casa, debido a que muchas de ellas viven con sus padres y en ocasiones no cuentan con un espacio que les permita establecer sus propias reglas; así como tener un mejor empleo o un negocio propio para organizar sus propios horarios laborales. Conjuntamente, algunas participantes comentaron que les gustaría volver a tener una pareja, e inclusive tener más hijos, para sentirse más apoyadas, aunque resaltan no querer depender económicamente de nadie. Sostienen haber vivido la experiencia de ser madre como un cambio positivo, y se sienten más motivadas para cumplir metas a nivel profesional y personal.

“Cuando ya haya terminado de estudiar ahí quizá pensaría en tener más hijos, también me gustaría tener una pareja, pero siempre tener yo mis cosas. [...] Porque ya yo estudié de mi profesión y tengo mis cosas, como que yo no quiero depender de nadie al final”.
(IV, 93).

“Trabajar en un hotel y no depender de nadie, si yo trabajo va a ser para mí, para mis cosas”.
(II, 120).

6.1.10 Factor espiritualidad y creencias religiosas

Con respecto al factor protector *espiritualidad y creencias religiosas* las categorías que principalmente se visibilizaron son: profesar alguna religión o una tener una ideología mayormente enfocada en la espiritualidad como forma de afrontamiento ante las dificultades que se presentan por su condición de ser madres con una familia monoparental.

Las entrevistadas describieron distintas posturas al respecto de la espiritualidad y creencias religiosas como un medio de contención ante las dificultades. Algunas manifestaron no pertenecer a ninguna religión, pero si creer en Dios o un ser supremo, además de esgrimir algunas estrategias para sentir “paz” como orar, leer la biblia o compartir momentos con familiares creyentes, cuando se perciben angustiadas o tristes.

“Nunca pierdo la fe. [...] Porque no me puedo tirar para abajo por los chicos, pero si de repente rezo así como mucho ya o cosas así poh, me entiendes. Como que me desahogo un poco, pero no me siento así como 100% bien, pero eso me alivia un poco de todo mi estrés”.
(VIII, 106).

“Mi mamá es súper creyente, tiene una biblia y sí la lee. Entonces cuando yo me separé, ella me leía la biblia, me daba como una paz interior entonces, si creo y me ha ayudado”.
(I, 75).

Quienes se identificaron como no creyentes, especificaron que una de las razones para no pertenecer a ningún sistema religioso es que se sienten decepcionadas por Dios o por la religión. Ellas explicaron haber vivido momentos difíciles donde recurrieron a su fe y no vieron resultados. Por lo que tienden a cuestionarse la existencia de Dios o de un ser supremo. A partir de ello, se podría decir que buscan salir adelante por ellas mismas, desde una fuerza interior que las impulsa a afrontar la adversidad de forma resiliente.

“Creí mucho en él, yo creo que cuando perdí a mi primera guagua creo que le tomé mucho, no rabia, nada de eso, sino como que dejé de creer, me entiendes. [...] Hay tantas mujeres que tienen hijos y los botan o los abortan y uno que realmente estaba dispuesta a sacarse la cresta no fue posible”.
(III, 108).

“Yo creí mucho en Dios, en la virgen. Nos inculcaron mucho eso de la Biblia, entonces fui como muy devota. Pero con el tiempo, me di cuenta de que había mucha gente que no creía y que le iba bien y por qué yo creía y me iba mal”.
(VI, 88).

Por otro lado, algunas participantes señalaron tener un lado más espiritual, donde han practicado un tipo de terapias alternativas para sanarse y sentirse en armonía.

“Creo en una ley, el reiki: la vida te va a dar todo lo que te tenga que dar y te va a quitar lo que no tenga que estar y tienes que aceptarlo, tienes que tratar de estar tranquilo”.
(III, 106).

6.1.11 Apoyo de la familia núcleo

Con relación al factor protector *apoyo de la familia núcleo* se hallaron las siguientes categorías: infancia, ambiente familiar funcional o disfuncional y personas significativas presentes durante la niñez y la actualidad. Así como introyectos en las participantes como resultado de los roles socialmente aceptados.

De acuerdo al relato de las entrevistadas, la relación dentro de la familia núcleo ha sido buena. Ellas indicaron que se han sentido cuidadas y queridas y que, por ende, tienen un lazo cercano y fuerte con su familia núcleo, principalmente por parte de sus padres o hermanos.

“Puedo decir que mi mamá y mi papá siempre han estado a mi lado. Siempre se han sacado la muga por querer dárme todo y yo siempre lo he tenido todo. Gracias a ellos siempre he sido una mujer de valores, de principios, gracias a ellos yo soy como soy ahora”.
(V, 10).

“Desde chica me recuerdo que tuve un niñez bien buena, jugábamos harto. Mi papá no estuvo muy presente por el trabajo, como que a él no lo recuerdo como que bien presente [...]. Con mis hermanos jugábamos harto, nunca nos faltó la entretención”.
(VIII, 20).

Más, no todas las dinámicas familiares han sido buenas. En algunos casos se reportaron factores de riesgo durante la infancia, tales como violencia física, psicológica, adicciones, delincuencia de algún familiar o experiencias que han suscitado tristeza, preocupación y angustia en alguna época de su niñez. No obstante, perfilaron a la figura materna como mujeres trabajadoras y esforzadas en su crianza, además de cumplir un rol de confidente y contendedora, lo que podría explicar la inexistencia de una diferencia cualitativa entre las participantes que tuvieron un ambiente más funcional y las que no. Se percibe, en las entrevistadas, conciencia en no querer repetir patrones negativos de conducta, y capacidad de reflexión tanto sobre la crianza que tuvieron como la que ahora ellas dan a sus hijos.

“Mi papá siempre fue agresivo con mi mamá, le sacaba la cresta a mi mamá, yo cuidaba a mis hermanos, desde joven he vivido cosas fuertes [...]. Mi mamá igual se descuidó harto, porque tenía que trabajar, se despreocupó harto de nosotros. Pero ahora con el tiempo uno entiende que era por algo, no porque fuera mala mamá poh”.
(II, 38).

“Bueno, mi amiga [...]. Ella siempre estuvo ahí, porque ella igual estuvo como en la misma situación, entonces nos hacíamos compañía las dos. Las dos teníamos la misma situación en la casa, yo creo que lo mismo no hizo acercarnos harto”.
(II, 146).

Se distinguen varios efectos positivos de tener alguna persona significativa durante la infancia o algún familiar que se interesara por ellas y las acompañara; tales como la capacidad de solucionar problemas, asumir retos y ejercer el control de sus propias vidas, en específico, la crianza en familia monoparental.

“La que nos crío fue mi abuela, ella es la que siempre ha estado ahí con nosotros al cien por ciento. Yo iba al colegio, llegaba y ella era la que me esperaba con el almuerzo listo o la cama tendida, la que me lavaba la ropa, la que me hacía todo es como mi segunda mamá”. (III, 74).

En virtud de lo expuesto, se podría afirmar que este factor protector influye en el comportamiento de estas madres en su familia monoparental. Las entrevistadas advierten que en ellas ha aflorado la necesidad de generar un vínculo afectivo cercano y fuerte con sus hijos. Ellas están conscientes que quieren dedicar más tiempo a sus hijos, adaptar sus horarios laborales y ejercer una crianza distinta a la que ellas recibieron. Ellas desean que sus hijos no padezcan las mismas carencias emocionales y económicas que ellas tuvieron así como brindarles una comunicación con confianza y apoyarlos en sus decisiones conforme ellos crezcan.

Vale decir que hay ciertos factores culturales como la designación de los roles de género establecidos por la sociedad y cultura, que se rigen como obstaculizadores para demandar responsabilidades y apoyo por parte de la ex pareja en el cuidado y crianza de los hijos. Esta tendencia repercute en el estado de ánimo de las madres entrevistadas al verse sobrecargadas y agotadas por el cuidado de sus hijos.

“Al final, yo me llevo todo el peso cachai, de ‘estudiemus’, ‘tengo que hacer esto con ellos’. Cachai, entonces cuesta [...], como que eso me da rabia de repente porque para ellos es tan fácil, y uno lo tiene que hacer poh”. (VIII, 89).

6.2 Modelo axial

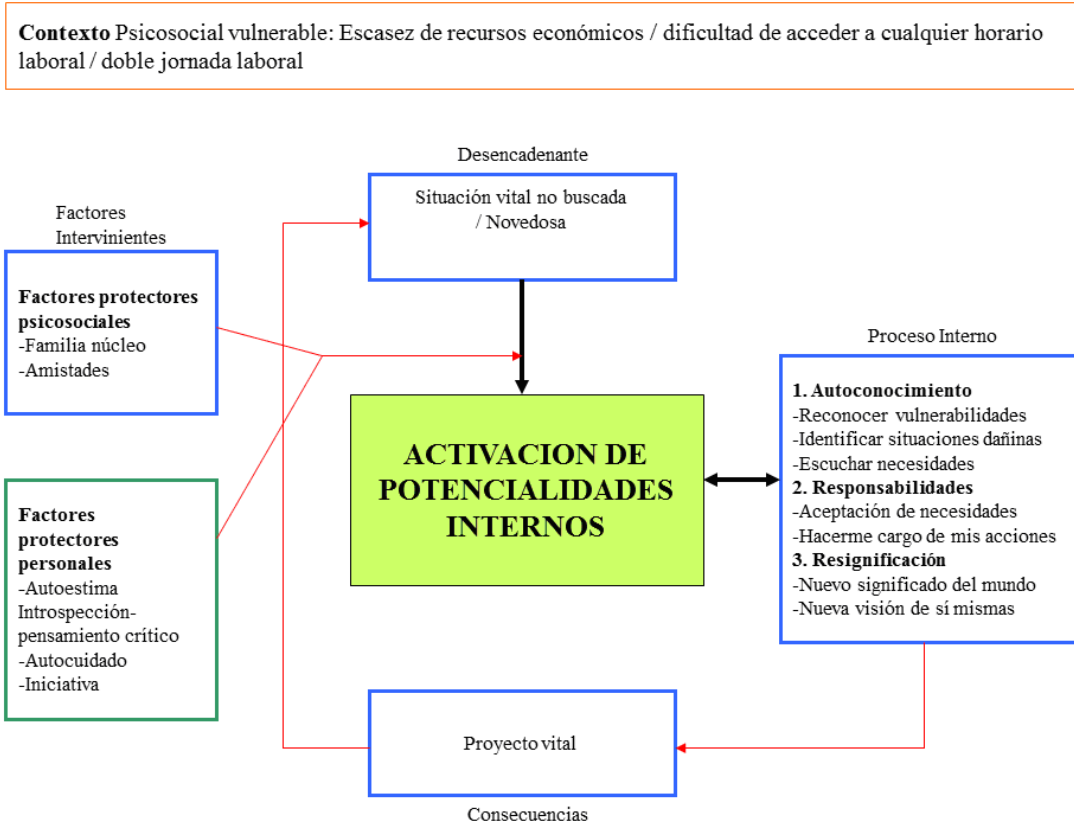


Figura 1. Proceso interno de empoderamiento en las mujeres

A continuación se describirá el modelo axial del empoderamiento o activación de potenciales internos en las mujeres a partir de la experiencia de maternidad monoparental. A fin de visualizar más cabalmente este proceso, se ha hecho un bosquejo que incluye el contexto psicosocial; la situación desencadenante del proceso interno; los factores que intervienen en su emergencia; la dinámica de estos factores; el fenómeno central resultante y sus consecuencias o resultados.

Para explicarlo de mejor modo, en primer lugar, es importante describir que las participantes se encuentran bajo un contexto psicosocial vulnerable. De modo que en los

relatos expuestos y en la interpretación de la información recopilada de las madres, se evidencia una *escasez de recursos económicos*, es decir, la falta de ingresos suficientes para pagar el colegio de sus hijos, la locomoción, e inclusive, alimentos básicos o una previsión social. Esta situación genera altos niveles de estrés y frustración, no obstante, en las madres se advierte una actitud positiva a seguir buscando mejores oportunidades laborales, emprender negocios o finalizar sus estudios para mejorar su calidad de vida.

“La vida está cara y de repente al niño le falta una leche. A mí me desespera que él no la tenga, él podría tomar todos los días leche, su colación, y de repente no siempre hay- Y es complicado porque a los niños cuesta decirles que no”.
(IX, 47)

Junto con la dificultad de acceder a una remuneración económica suficiente, las participantes esgrimieron otra complejidad en el campo laboral: la *incompatibilidad de horarios*. Puesto que los trabajos ofertados no se ajustan a una disponibilidad de tiempo que les permita atender a sus hijos ni cuentan con quien pueda ayudarles en esta tarea. Algunas participantes señalaron que no reciben el apoyo de su ex pareja en la crianza de los niños, y que sus familiares, al trabajar, no están disponibles para cuidar un día entero a sus hijos.

“Tengo que trabajar solamente en las tarde, porque no tengo quien me vea al niño en la mañana. Eso ha sido un tema complicado porque igual hay pega súper buena, entonces no puedo”.
(I, 77).

Por lo que varias de estas mujeres desempeñan una *doble jornada laboral*. Algunas entrevistadas describieron que después del horario de trabajo remunerado, tienen que llegar a su hogar a cumplir otras responsabilidades. Tocante a esto, ellas informaron sentirse sumamente estresadas y en ocasiones agotadas, debido a que en sus casas, vuelven a supervisar tareas, preparar la cena, fomentar hábitos a sus hijos y otro cúmulo de actividades que les demandan un gran tiempo.

“Lo más complicado es la enseñanza. Mi hija ya entró al colegio, el hecho de enseñar para mí, eso es... Yo estoy así como estresada cachai, porque como yo igual salgo tarde del trabajo. [...] Lo que me ha tocado de ser madre es enseñarle hábitos, que las tareas, que estar ahí, lo he hecho, obvio que hay que hacerlo”.
(VIII, 42).

En cuanto a la *situación vital no buscada*, o la *situación desencadenante*, las participantes la describieron como el punto de partida de un importante proceso interno. Ellas aluden a una experiencia no deseada que las lleva al límite, en este caso, un embarazo no planeado, un abandono por parte de la pareja o un término de relación donde las participantes tienen que hacerse cargo solas de sus hijos.

“Me enteré que estaba embarazada y fue como algo raro para los dos. Fue muy complicado enterarme que estaba embarazada de otra persona estando con otra y en verdad no me lo esperaba”.
(III, 10).

“A los cuatro meses que tenía de embarazo recién supe que estaba embarazada [...]. Fue el mismo padre de mi primera hija, entonces como la relación ya había sido mala en un comienzo en que me dejó sola... y tuve que repetir la misma historia”.
(X, 28)

Luego de revisar la situación motivante que activó los potenciales internos en ellas, se identificaron dos tipos de elementos que figuran como soporte a la continuidad del proceso de empoderamiento. Estas condiciones son *factores intervinientes*, por ejemplo; *factores protectores psicosociales*, que se ligan al apoyo de la familia núcleo y las redes de amistades, y *factores personales* de las participantes.

Como se mencionó anteriormente, en el reporte de las participantes, ellas reconocieron que estos elementos pueden mediar entre su percepción de la situación inesperada y su respuesta hacia esa experiencia. Por ejemplo, la *familia núcleo* y las *amistades significativas* fortalecen a las participantes mediante una contención emocional, o pueden ofrecer apoyo económico o colaborar con las madres en el cuidado de los menores. Por otra parte, el círculo de amistades acompaña a las entrevistadas en esta nueva etapa, compartiendo experiencias y aprendizajes y entregando interés y afecto.

“En base a las personas que están a mi lado yo salgo adelante. En base a todo ese cariño y ese amor que tiene las personas me estimulan”.
(V, 74).

“a mi hija la tuve que operar de urgencia, en mi trabajo estaban bastante atentos a lo que iba pasando, mi jefa en ese caso me dio días libres”(X,14).

Otro elemento que interviene en este proceso son los factores personales, los cuales fueron mencionados en la sección descriptiva de este estudio. Algunos de ellos, tales como la *autoestima*, la *introspección-pensamiento crítico*, el *autocuidado* y la *iniciativa*, en conjunto pueden facilitar el camino hacia el empoderamiento.

De este modo en los testimonios de las madres se descubrió cómo cada uno de ellos aporta características para este proceso. En el caso de la *autoestima*, esta opera mediante la autosuficiencia, el optimismo y la seguridad en sí mismas. Mientras la *introspección-pensamiento crítico* impulsa a las participantes al ejercicio de reflexión, autocrítica constructiva, concientización, responsabilidad sobre sus acciones y construcción de nuevos significados del propio entorno. Por otro lado, el *autocuidado* se refleja en la protección hacia ellas mismas mediante el establecimiento de límites físicos y emocionales con la finalidad de generar estabilidad emocional y tranquilidad en ellas. En tanto, la *iniciativa* empuja a las participantes a tomar decisiones autónomas por medio de la resolución que ellas dan a las problemáticas que enfrentan. Además, de acuerdo con el relato de las

participantes, en ellas se evidencia la orientación al logro y la capacidad de buscar apoyo en personas cercanas para sentirse contenidas como se revisó anteriormente.

Finalmente, ya reseñado el contexto psicosocial vulnerable en el que están inmersas las participantes, las condiciones desencadenantes e intervinientes de este proceso así como viven esta dinámica, se puede detallar cómo se desprende el *fenómeno central* que surgió al explorar esta temática, la denominada *activación de potenciales internos o empoderamiento*. Este consiste en que las madres puedan mostrarse autónomas en sus decisiones, llevar el control de sus vidas, concretar planes en torno a sus metas personales y profesionales y saber hacia dónde dirigirse cuando reconocen lo que desean hacer. Actividades en las que utilizan sus propias habilidades, validan sus emociones y son activas ante las situaciones novedosas. De manera que las entrevistadas tienen que contactarse con una fuerza interior que las predispone a afrontar dificultades conforme se van presentando.

“A veces pienso que... es como una fuerza que la llevamos todos, que la tenemos todos [...]. Estoy tan agotada, pero me tengo que parar, tengo que seguir entonces no sé yo creo que está en cada uno de adentro que uno tiene que salir a flote [...]. A lo mejor no agarré ninguna bolla y ninguna cosa de donde sujetarme, pero ahí me mantuve”.
(VI, 92).

“Enfocarme en lo que a mí me gusta, con lo que yo quiero hacer para mí, no para favorecer al resto o que tenga la aprobación de los demás [...]. Tener las consecuencias de mis actos acá en la palma de mis manos y no esperar que los demás me digan lo que tengo que hacer, eso me hace sentir segura de mí misma y también de lo que quiero hacer”.
(X, 48).

Para conocer mejor este proceso interno en las participantes, se indagó en las dinámicas que involucra como el *autoconocimiento*, las *responsabilidades adquiridas* y la *resignificación*. Las entrevistadas comentaron, a modo general, que dentro de la primera etapa, el *autoconocimiento*, reconocen vulnerabilidades, identifican situaciones dañinas y escuchan sus propias necesidades; cuando *adquieren responsabilidades*, aprenden a aceptar

sus necesidades y hacerse cargo de sus acciones; y en la *resignificación*, se devela una nueva forma de ver al mundo y un cambio en la visión de ellas mismas.

En una mayor profundidad, se registró que el proceso de autoconocimiento, les ofrece la oportunidad de darse cuenta de sus propias experiencias, examinar sus emociones, vivencias, visualizarse y reconocerse, así como llevar a cabo acciones en su propio beneficio y crecimiento personal. En una primera instancia, se admiten *vulnerabilidades propias*, que se han manifestado en el malestar frente a vivencias complejas y desagradables para ellas. En este momento, asumen sensaciones de desamparo, impotencia, devaluación e inexperiencia en la crianza de familia monoparental.

“Me sentía desesperada [...]. Pensando que soy todo lo que me decía mi marido, porque al fin y al cabo, yo quedé destrozada por eso, o sea, mi autoestima se fue al suelo”.
(VI, 94).

Como segunda coyuntura, se halló en sus propios discursos, la *identificación de situaciones dañinas*. Esto es un paso importante dentro del proceso interno, ya que una vez detectada la acción o circunstancia que las afecta, ellas pueden tomar decisiones en función de resguardarse.

“A mí me generaba mucho estrés [...], me dejaba muy angustiada, incluso, sentía que en el corazón, físicamente, me sentía muy mal”.
(VII, 50).

Finalmente, como último momento de esta fase de desarrollo psicológico interno de las participantes, se distingue la capacidad de *escuchar sus propias necesidades*. Esta podría considerarse como un punto de inflexión para fijar sus determinaciones, cumplir sus propias expectativas y concretar planes.

“Necesitaba contacto con la gente, necesitaba... Nosotros no somos personas individuales, no que somos personas que vivimos en comunidad”. (VI, 94).

Como siguiente etapa, continuando con las dinámicas que favorecen su crecimiento personal, se encuentra la *adquisición de responsabilidades de sus acciones*. Esta implica dos vertientes, *aceptar las necesidades propias y hacerse cargo de sus actos*. La primera denota la secuencia de escuchar sus propias necesidades y que las madres se prioricen. En tanto que la última, permite que ellas exploren, por medio de la reflexión, qué características les dificulta asumir las consecuencias de sus actos. Sin embargo, durante la entrevista se advierte como resultado de un trabajo interno, la aceptación de su rol en cada situación presente.

“Ya me he postergado mucho [...] entonces ya me proyecto y salgo adelante así, buscando mis sueños, mis proyectos, en que más necesito hacer”(VI, 114).

“Ahora pienso muchas veces no tomo decisiones, así porque mis arrebatos son los que realmente me han golpeado más”. (III, 20).

Por último, el cambio de perspectiva vital logrado se presenta en la *resignificación del mundo y la nueva visión de sí misma*. De acuerdo a lo expuesto por las participantes sobre su experiencia de crianza monoparental, se consigna una interpretación externa e interna de los acontecimientos inesperados que han vivenciado y la capacidad de darle sentido a sucesos que en algún momento fueron percibidos por ellas como no gratos y que causaron un gran cambio en sus vidas.

“Fueron muchas etapas las que pasé como que la negación, toda la cuestión y ahora siento como que de hecho me ayudó a pensar más. Porque yo igual como que no pensaba tampoco mucho en mi futuro, pero como que ahora tengo proyectos, mejores planes para mi futuro”. (IV, 45).

Por otro lado, se reveló en las palabras de las participantes una *nueva visión de ellas mismas* a partir de haber activado sus propias potencialidades internas. Ellas señalaron que a medida que han logrado confrontar situaciones complejas, se ha incrementado la confianza en ellas mismas, lo cual se ve reflejado en su autopercepción. Del mismo modo, se vislumbra un proceso de autoconocimiento a partir de haber vivido experiencias complejas y desconocidas para ellas.

“Me titulé [...], en el fondo, como que en ese acto hubiese como dado fe que me las puedo arreglar sola o de que, en el fondo, no voy a estar en esta suerte como de dependencia económica etc.” (VII, 16).

Con base a lo anteriormente descrito, se podrían inferir que estos cambios refuerzan directamente el empoderamiento mencionado, ya que muchas de las acciones identificadas por ellas se relacionan con ese “tomar el control de sus vidas”. Lo que las hace sentirse más seguras, mostrarse fortalecidas, desarrollar capacidad de autocuidado, validar sus emociones, saber hacia dónde dirigir sus pasos, entre otras características del fenómeno central.

Asimismo, como resultado de este proceso interno de empoderamiento, se pudo avistar una mayor seguridad en ellas para establecer nuevos *proyectos vitales*, que incluyen metas personales y profesionales, a corto, mediano y largo plazo. Ellas se establecen con el objetivo de seguirse superando, sentirse más independientes, tener una mejor calidad de vida y proporcionar un mejor futuro a sus hijos. Durante el discurso, estas se hallaron como propósitos que las motivan a seguir trabajando y ascendiendo de puesto, en algunos casos.

“De aquí a dos o tres años más, tener mi propia casa, ahorrar plata e irme de Santiago con mis hijos [...] tener mi casita, hacer mi huerto. A nivel profesional, hice un diplomado, ojalá pueda aumentar más en cuanto a las labores y al grado”.
(X, 73).

Por lo tanto, se puede concluir que la activación de potenciales internos no corresponde a un fenómeno estático, sino dinámico, donde las participantes están en constante cambio, y en el que se mueven dependiendo de la etapa del ciclo vital en la que se encuentren. También se puede colegir que este proceso es *cíclico*, ya que permanentemente están apareciendo situaciones inesperadas, desafiantes, desconocidas, que probablemente pongan una vez más a prueba los recursos y fuerzas internas de los sujetos. Sin embargo, estos pueden ser percibidos como una oportunidad para ir creciendo, reforzándose, profundizándose y empoderándose.

Discusión

Los propósitos principales de la tesis fueron analizar y describir los factores protectores asociados a la resiliencia y su relación con la maternidad monoparental de mujeres chilenas, de igual manera, se buscó explorar las vivencias y manifestaciones vinculadas a dichos factores. En este sentido, en este capítulo se discutirán, a partir de las consideraciones conceptuales descritas en el marco teórico, los hallazgos que emergieron a través del análisis mencionado, donde se develó el proceso interno de empoderamiento a raíz de una situación desencadenante no planeada. Además, se establecerán las limitaciones y las conclusiones de este estudio.

De este modo, en una primera parte, a manera de síntesis, se mostrarán los conceptos y enfoques principales abordados en el marco teórico; y en una segunda, se comentarán brevemente los resultados en función de la concordancia o discrepancia con el marco teórico expuesto, junto con describir el aporte de esta investigación.

Con respecto al marco teórico, para estudiar la resiliencia se basó en autores como Vanistendael, Groetberg, Rutter, Melillo, Kotliarenko, entre otros, quienes en sus distintas definiciones contemplan ideas fundamentales y comunes sobre este concepto como la capacidad de ser sensible a la adversidad, al dolor y al estrés; contar con herramientas que permitan resistir estos estímulos (donde se encuentran los factores protectores) y utilizar el aprendizaje otorgado para la construcción de una mejor vida.

Cabe destacar el rol de los factores protectores en la resiliencia, los que se dividen en personales (atributos de la persona), psicosociales (relativos al apoyo familiar y redes de amistades) y socioculturales (como pertenecer a alguna religión, acceder a una educación, políticas sociales etc.). En el caso de los últimos, y en concordancia con el propósito de la investigación, se exploró la adscripción a un grupo religioso o alguna práctica espiritual, por lo tanto, este factor se nombró como ‘espiritualidad y creencias religiosas’.

Para Melillo (2002), los factores protectores comprometen aquellos recursos que promueven el desarrollo exitoso del individuo o que elevan su capacidad para hacer frente a las adversidades, disminuyendo el efecto de los factores de riesgo. Estos últimos, según

Munist et al. (1998), se comprenden como “cualquier característica o cualidad de una persona que se sabe que irá unida a una probabilidad de dañar la salud” (p.68).

Con respecto al concepto de empoderamiento, se asocia a enfatizar los aspectos positivos del comportamiento como la identificación, fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la resolución de ciertos problemas o la ausencia de factores de riesgo. Por ende, una persona empoderada será quien postula procesos de aprendizaje en la toma de decisiones y el manejo de recursos. Zimmerman (2000), a su vez, señala que este proceso tiene un componente intrapersonal, que incluye (como la percepción de locus de control interno, autoeficacia, motivación de control en el ámbito personal e interpersonal) un aspecto cognitivo, que apunta a cómo las personas usan sus destrezas analíticas para influir en su medio ambiente; y otro componente de comportamiento, que implica realizar acciones para participar en organizaciones y actividades de la comunidad.

Finalmente, dentro de esta etapa del estudio, se adhiere un enfoque humanista, puntualizando en algunos de sus elementos más importantes como la creatividad, la libertad, la capacidad de decisión, el cambio terapéutico, la autenticidad y el arte de ser uno mismo como parte de la autoaceptación. También, se acoge a esta perspectiva por su interés en desarrollar y acentuar el potencial humano como una totalidad del individuo y por su preocupación por mejorar la condición humana así como entender al individuo (Carpintero, Mayor y Zalbidea, 1990). Un concepto de este enfoque que produce especial atención, es el propuesto por Perls, Rogers y otros autores, haciendo referencia a la autorregulación organísmica u homeostasis, el “darse cuenta”, la tendencia actualizante que permite evaluar y conservar el organismo así como velar por su expansión, crecimiento y responsabilidad.

Realizado este resumen del marco teórico, se analizará elementos descritos y hallados en los resultados con la finalidad de integrar y contraponer la base teórica con el fenómeno de activación de potencialidades internas o empoderamiento en las mujeres.

En relación con el contexto psicosocial vulnerable de las participantes, donde se despliegan tendencias como la *escasez de recursos económicos*, la *dificultad de acceder a cualquier horario laboral* y la *doble jornada laboral*, se puede reconocer éstas como factores de riesgo o vulnerabilidad afrontadas por las participantes. Así, se puede

emparentar, a los propuestos por Munist et al. (1998), quien a nivel económico considera como factores de riesgo, el desempleo, los obstáculos para conseguir trabajo, la falta de alimentación adecuada.

Continuando con el desarrollo del fenómeno de activación de potenciales internos, dentro de esta investigación, la *situación vital no buscada o novedosa* se ha comprendido como una circunstancia no planeada que pone al límite a las participantes y las desestabiliza, por un momento, en sus vidas, y que posteriormente se intenta revertir. Tal como lo propone Perls (1976), en el actuar del organismo a cada momento existirá la posibilidad de que algún suceso pueda perturbarlo, sin embargo, ante algún evento desestabilizador, el organismo reacciona buscando un equilibrio, ya que al darse cuenta de que algo pasa, se mueve para encontrar nuevamente la estabilidad.

Junto con estos conceptos, se identificaron *factores intervinientes* que facilitan la activación de potenciales internos. Estos pueden ser protectores psicosociales como la *familia núcleo* o *redes de amistades* y personales como *autoestima, introspección-pensamiento crítico, autocuidado e iniciativa*.

En las entrevistas, algunas participantes refirieron haber tenido un ambiente cálido o una estructura familiar sin disfunciones o al apoyo de las redes de contacto y relaciones con personas confiables que les entregan un soporte emocional. De este modo, la *familia núcleo* y *las amistades significativas* fortalecen a las participantes mediante una contención emocional y, en ocasiones, una ayuda económica o un apoyo en el cuidado de los menores. En tanto, *las redes de pares* les permiten compartir experiencias y aprendizajes así como recibir interés y afecto.

Conforme a la resiliencia familiar, se halló similitud en lo propuesto por Ravazzola (2001), quien indica que cuando el sujeto se encuentra en situaciones de crisis o mayor vulnerabilidad, la familia mostrará actitudes y vínculos fuertes, que cumplirán la función de sostén. También, se encontró esta afinidad con lo señalado en un estudio de Arroyo y Henríquez (2000), quienes estipulan que el soporte familiar de origen que disponen las mujeres aparece como una fuerza de apoyo material, instrumental y afectivo, especificando que la madre y hermanos solteros son figuras protectoras para ellas.

Concordante con ello, pero en relación con cercanos fuera de la familia, Florenzano & Valdés (2005) expresan que la interacción social que establece la joven con sus amistades o pares provee un soporte afectivo emocional, que en algunos casos suple las falencias del grupo familiar disfuncional.

En relación con los atributos internos que posee el individuo, en los resultados obtenidos se reconoció *la autoestima* como factor protector personal, la cual funciona mediante la autosuficiencia, optimismo y seguridad en ellas mismas. Al respecto existe coincidencia con Navarro (2010), donde se menciona que las mujeres declaran que el cumplimiento del rol de jefa de hogar con familia monoparental eleva su autoestima, puesto que les proporciona cierto grado de independencia y mayor respeto hacia ellas mismas.

Por otro lado, en la *introspección-pensamiento crítico*, las participantes son inducidas al ejercicio de reflexión, autocrítica constructiva, concientización, responsabilidad sobre sus acciones y construcción de nuevos significados del propio entorno. En congruencia con el hallazgo mencionado, Castillo, Galarza & González (2015), precisaron que la introspección es una herramienta utilizada en la parentalidad y construcción de la resiliencia por parte de las jefas de familia monoparental para evitar repetir patrones de crianza recibida.

Con respecto al *autocuidado*, éste se trasluce en la protección hacia ellas mismas mediante la fijación de límites físicos y emocionales con el objetivo de conseguir estabilidad emocional y tranquilidad en ellas. Este factor coincide con lo formulado por Vanisteda (1994), quien describe que una característica de resiliencia se refleja en la capacidad de resguardar la propia integridad bajo situaciones de presión.

Junto con esto, el factor *iniciativa* estimula a las participantes a tomar decisiones autónomas, esta trabaja mediante la resolución que ellas dan a las problemáticas que enfrentan, así como la asunción de nuevos retos a medida que van progresando y logrando cumplir con los propósitos planteados. Tal como lo plantean los estudios de Munist et al. (1998), las personas resilientes usan repetidamente sus capacidades para resolver situaciones complejas. Además, estas investigaciones dan cuenta de que esta destreza es identificable a temprana edad.

Visualizado el rol de los factores intervinientes en la *activación de potenciales internos* es posible observar cómo se articula el *empoderamiento* mencionado. Este se caracteriza como una fuerza interna que impulsa a afrontar las situaciones complejas que se han vivenciado mediante el uso de sus propias estrategias, habilidades. Esta capacidad las lleva a explotar sus potencialidades y responder al contexto vulnerable y a la situación vital no buscada.

Asimismo, Zimmerman (2000) reporta que el empoderamiento es un constructo que vincula fortalezas y capacidades individuales con sistemas naturales de ayuda. En efecto, una persona empoderada aplica procesos de aprendizaje en la toma de decisiones y el manejo de recursos. En palabras de Rappaport (1984), el empoderamiento nacería del énfasis de los aspectos positivos del comportamiento como la identificación, fomento de habilidades y la promoción del bienestar más que la curación de un problema o identificación de factores de riesgo,

Desde la perspectiva humanista, Rogers (1951) enuncia un fenómeno llamado *tendencia fundamental del organismo*, la cual da cuenta que este tiene una orientación básica a actualizar, mantener y desarrollar su posición como experienciante (p, 414). Esto quiere decir que existe un estímulo interno en el individuo hacia la madurez, a pesar de las dificultades que contravengan. Rogers la define como la “tendencia inherente de todo organismo a desarrollar sus potencialidades y a hacerlo de modo que favorezcan su conservación y su expansión” (p.91), es decir, a su autocuidado, su crecimiento y su desarrollo de autonomía. Además, asociadas a estas, se halló en las entrevistadas la capacidad de decisión seguridad y confianza.

De esta forma, a partir del empoderamiento mencionado, se genera un proceso interno representado por una serie de acciones e interacciones de las participantes, que al mismo tiempo, refuerza la activación mencionada en un principio. Para poder comprender mejor este proceso, a continuación se discutirá acerca de los elementos y pasos que posibilitan su desarrollo en las mujeres.

En primer lugar, se advierte dentro del proceso interno de las entrevistadas, el *autoconocimiento* que permite *reconocer vulnerabilidades propias, identificar situaciones dañinas y escuchar necesidades*. Estas acciones apuntan a lo que Rogers (1951) indica

como el sistema regulador del organismo humano. Él dice que en la evaluación o valoración orgánica, “consiste en la constante evaluación de las experiencias conforme a su grado de adaptación, las que mantienen o desarrollan el organismo son valoradas en forma positiva, las que amenazan u obstaculizan su conservación son valoradas negativamente” (p, 414). Este proceso es confiable, puesto que se sustenta en la *sabiduría orgánica* la cual es encargada de tener en cuenta los elementos presentes en cada situación y elegir la conducta más apropiada, de aquí que todo el sistema de valoraciones surgido de este proceso sea el que facilite el crecimiento. Así, cuando la participante percibe que algo la afecta y la coloca en una situación de vulnerabilidad, ella decidirá buscar alternativas y soluciones ante este evento con la finalidad de resguardarse a ella misma.

Por su parte, Perls (1976) también sostiene que el organismo presta atención a cuestiones importantes para su preservación y supervivencia y que posee un mecanismo de *autorregulación orgánica* que busca cubrir necesidades, que deben ser satisfechas para vivir, y mantener un equilibrio en el mismo. Este último permite al organismo, interactuar y contactarse con su ambiente, a través de una idea fundamental propuesta por la Gestalt, el “darse cuenta” (*awareness*), tanto del ambiente, de uno mismo como del contacto entre ellos (p.90). La persona mediante este último fenómeno descrito se focaliza en iniciar y llevar a cabo una serie de acciones dirigidas a lograr ciertos objetivos específicos.

En relación a lo anterior, las participantes escuchan y aceptan sus necesidades, se dan cuenta de lo que requieren para su propio desarrollo y tranquilidad; y fijan un punto de inflexión hacia futuras determinaciones a fin de promover y lograr su bienestar. Retomando lo que señala.

Junto con lo anterior Rogers (1951) especifica que es esta capacidad, la que “trata de facultar al individuo a que preste atención en un momento determinado a lo que siente y a lo que hace, tomando como dato de conducta lo que siente, piensa y percibe “(p.90).

La segunda etapa de este proceso, *la adquisición de responsabilidades* se divide en dos partes, la *aceptación de necesidades* y el *hacerse cargo de sus propias acciones*. La primera implica, en este caso, que las mujeres comiencen a priorizarse y a concientizarse de sus actos. Como se mencionó anteriormente, este proceso de identificar y aceptar

necesidades se vincula con lo que Rogers (1970) propone: reconocer la necesidad de respuesta afectiva por parte de otras personas, como el afecto paterno o de otras personas, y la obtención de satisfacción procedente de expandir la autoestima.

Por otra parte, con respecto a *hacerse cargo de las acciones*, que involucra responsabilizarse de las propias decisiones y reconocer la implicancia personal en los actos, se observa congruencia con lo que señala Sartre (1964), quien enuncia que el hombre es responsable de lo que es. Así el existencialismo dice que el hombre debe “asentar sobre él toda la responsabilidad de su existencia” (p. 2).

En la última etapa del proceso interno mencionado, se encuentra la *resignificación*, la que consta en *dar un nuevo significado* o sentido al mundo y *un cambio en la visión* que las participantes tienen de ellas mismas, esta última especialmente puede estar ligada a la resiliencia. Para Cyrulnik (2007), la persona que tiene la capacidad de representación o puede atribuir un sentido a los acontecimientos, puede dar sentido a su adversidad o convertirla en un fracaso. Desde las investigaciones de la resiliencia, la “reorganización de la representación de uno mismo, en función de la edad, el entorno y la cultura dan fe a la evolución de la imagen propia” (Ramírez, 2012, p. 20). De esta manera, hay una relación directa entre ésta y la resiliencia, ya que dará la oportunidad de plantearse de otra forma la adversidad y posibilitará la reparación mediante el cambio de visión de uno mismo.

De este modo, cada una de estas etapas tributa al proceso interno, generado a partir de la activación de potenciales internos, y reforzarán al fenómeno central referido. El que tendrá como resultado el desarrollo de una mayor confianza en las mujeres para establecer proyectos vitales a corto, mediano y largo plazo o la intención a superarse, ascender de puesto, continuar estudios, entre otras metas. Estas actitudes para Vanistendael (1994) se podrían ligar a la capacidad de “la persona resiliente [para] construir una vida positiva a pesar de circunstancias difíciles” (p.6-7), en tanto que para Cerda (2012), la construcción de planes con énfasis en el proyecto vital, que le dé sentido al individuo en cualquier nivel, puede identificarse como uno de los principios de la psicología humanista.

Vale decir que es importante recalcar, como se refirió anteriormente en el desarrollo del análisis axial, que este proceso es cíclico. Constantemente están apareciendo situaciones inesperadas, desafiantes que pongan una vez más a prueba las capacidades de las

participantes, pero que a la vez, les permita seguir empoderándose y haciendo frente a las dificultades de forma resiliente.

Así, y con base a los resultados expuestos es posible constatar que esta investigación lograr cumplir con los objetivos planteados en el sentido de analizar y describir los factores protectores asociados a la resiliencia y su relación con la maternidad monoparental. Se exploraron las vivencias y se describieron las manifestaciones de los factores protectores al igual que se hizo un análisis sobre la manera en que se relacionaron dichos factores con la experiencia de crianza monoparental.

Dado lo anterior, uno de los aportes de esta investigación es entregar una visión de los recursos psicológicos de mujeres reflejados en el empoderamiento. Dicha información puede ser de utilidad tanto para las instituciones y personal que trabajan en servicios de salud como para desarrollar programas de intervención psicológica dirigida a mujeres jefas de familia monoparental. A través de la información recogida y su análisis se pueden obtener algunas claves para la constitución de espacios de escucha atenta como terapia grupal donde las mujeres tengan la oportunidad de compartir sus vivencias y experiencias personales en torno a su rol de mamá con una familia monoparental.

Así como desarrollar líneas de acción en la situación psicosocial en la que se encuentran las participantes, además de conocer cuáles son las fortalezas y el proceso que las lleva a empoderarse.

Con respecto a las limitaciones del estudio, que podrían considerarse en futuras investigaciones, se reconoce que lo ideal hubiera sido trabajar con una población de mujeres chilenas con familia monoparental más homogénea en relación a su grupo etario, nivel educativo y edad de los hijos. Una de las complejidades que implica haber entrevistado a un grupo más heterogéneo es que algunas recién han iniciado una maternidad monoparental, por lo tanto, no tienen muchas vivencias en relación a sus hijos, ya que estos aún son muy pequeños en comparación con los de otras mujeres entrevistadas. En consideración a lo anterior, en un principio se había determinado cierto rango de edad de las mujeres y nivel educativo, sin embargo, al evidenciar la dificultad de obtener la población de estos criterios tan delimitados, se tuvo la necesidad de flexibilizarlos y abrir el rango de edad.

Para finalizar, es justo señalar que la entrevista realizada fue formulada por la investigadora, por lo que sería importante corroborar en otras investigaciones, si este tipo de preguntas arrojarían resultados similares y así aportar a la validación empírica en una muestra mayor de mujeres chilenas con familia monoparental.

Conclusiones

Para las conclusiones, se recabará tanto las principales contribuciones de este estudio así como la indicación de algunas perspectivas que podrían enriquecer este trabajo. En primer lugar, es importante señalar que este estudio da cuenta del proceso interno del empoderamiento en las mujeres, constatando que las participantes utilizan sus propios recursos psicológicos para afrontar diversas dificultades como un embarazo no planeado, abandono por parte de la pareja entre otras cosas bajo un contexto psicosocial vulnerable.

En este sentido, un papel clave se encuentra en cómo los factores protectores intervienen en dichas mujeres, en tanto facilitan la activación de potenciales internos y dan pie a un rol activo por parte de ellas. Así, durante la investigación, se logró distinguir cómo la presencia de estos factores tanto personales como psicosociales tienen un rol fundamental en el empoderamiento ya que fomentan el camino hacia él.

Como consecuencia del desarrollo del empoderamiento se observaron acciones como el autoconocimiento, el escuchar sus propias necesidades y aceptarlas da cuenta de un cambio interno el cual se ve reflejado en priorizarse. La responsabilidad sobre sus acciones les permite asumir las consecuencias de sus decisiones desde una posición más madura y segura. Además de resignificar su propio mundo y crear una nueva visión de ellas mismas.

Esto último da pie a que se sientan mucho más fortalecidas y preparadas para entablar nuevos proyectos vitales. De modo que una vez más se evidencia que el proceso de empoderamiento no es lineal ni estático, sino que permanentemente está en movimiento. Desarrollo que seguirá generándose conforme se sigan presentando situaciones inesperadas a lo largo de su ciclo vital.

Finalmente es posible afirmar como se mencionó anteriormente que la presencia de los factores protectores que fomentan la resiliencia, también facilitan el empoderamiento en ellas, por tanto, dentro de las contribuciones de este estudio en el área clínica, los terapeutas podrían acompañar a las mujeres a explorar los factores protectores, incrementarlos y potencializarlos. Así como que guiar en las distintas etapas del proceso interno, a fin de evitar posibles estancamientos e impulsar a que este desarrollo se dé activamente para el bienestar de ellas.

Lo anterior resulta importante porque conforme a los estudios sobre el tema de familia monoparental de mujeres chilenas son poco los referentes que den cuenta de cómo se desarrolla el proceso interno del empoderamiento en dichas mujeres. Generalmente están enfocados en evaluar cómo afecta el contexto de pobreza en su nivel de estrés, o en explorar la calidad de la interacción madre-hijo o se evaluaron distintos factores protectores enfocándose en las razones de su vulnerabilidad social.

Por otra parte, a modo de sugerencia, en esta misma línea de investigación empírica se podrían realizar estudios de corte longitudinal en mujeres con familia monoparental para explorar los factores protectores durante la etapa postnatal a lo largo de un cierto rango de crecimiento de los menores. Esto con la finalidad de conocer qué factores intervienen en cada etapa o necesitan ser fomentados para esta población de mujeres, saber si la percepción que tienen sobre ellas mismas se modifica y obtener mayores indicios a los profesionales enfocados en el trabajo clínico para posibles intervenciones.

Finalmente, también valdría la pena examinar en próximos estudios la familia monoparental con mujeres como jefas de hogar desde una perspectiva de género, ya que este proceso al ser cíclico y de varias etapas podría enriquecerse con esta mirada. De este modo, podría hacerse una comparación entre las distintas perspectivas, tanto humanista como de género, para conocer qué tanto distan o se asemejan ambos enfoques con respecto al proceso de empoderamiento femenino, lo que podría dar nuevos insumos al ámbito clínico para acompañar a dichas mujeres con familia monoparental.

Referencias

1. Agoglia, I., & González, H. (2015). *Monoparentalidades electivas en Chile: emergencias tensiones y perspectivas*. *Psicoperspectivas*, 14(2), 40-50. <https://dx.doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE2-FULLTEXT-541>
2. Agudelo, M. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3, 153-179.
3. Arroyo, E., y Henríquez, E. (2000). Estrategias de Resiliencia y Factores Protectores en Mujeres Jefas de Hogar Indigentes de la Ciudad de los Ángeles. *Revista de trabajo social*, 72, 143-152.
4. Behar, D. (2008). Metodología de la investigación. Shalom
5. Buvinic, M. (1991). La vulnerabilidad de los hogares con jefatura femenina: preguntas y opciones de política para América Latina y el Caribe. *Revista Asuntos de género*, 8(7), 1-38.
6. Carpintero, H., Mayor, L., Zalbidea, M. A. (1990). Condiciones del surgimiento y desarrollo de la psicología humanista. *Revista de filosofía*. 3(3), 71-82.
Disponible en:
<http://revistas.ucm.es/fsl/00348244/articulos/RESF9090120071A.PDF>
7. Castillo, J., Galarza, D. y González, R. (2015). Resiliencia en Familias Monoparentales con Jefatura Femenina en Contextos de Pobreza. *Guillermo de Ockham*, 13, 45-54.
8. Centro de estudios de atención del niño y la mujer (s.f.). *Título de la página en cursiva*. Extraído el 17 de Febrero del 2016 desde <http://www.resiliencia.cl/?opme=9>

9. Centro de Salud Familiar (s.f.). *Descripción del centro de salud*. Extraído el 1 de Junio del 2014 desde http://www.cmdsnunoa.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=38&Itemid=21
10. Cerda, M. (2012). Psicología humanista y psicología transpersonal: similitudes y diferencias. En M. Cerda (Ed.), *Cielo azulado: psicología humanista y transpersonal* (pp.13-76). Santiago, Chile: RIL Editores.
11. Crespo, M. y Salamanca, A. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure investigación*, 27, 1-4.
12. Cyrulnik, B. (2007). *La maravilla del dolor*. Buenos Aires: Granica
13. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (2009). Aspectos generales. En Observatorio Social (Ed.), *Jefatura femenina en hogares monoparentales* (pp.1-11). Santiago, Chile: Ministerio de Desarrollo Social.
14. Espejo, R. (2009). Desarrollo humano y participación comunitaria: algunas reflexiones desde el enfoque gestáltico de Paul Goodman. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 23, 23-62.
15. Fadiman, J. y Frager, R. (2001). Carl Rogers y la perspectiva centrada en la persona. En J. Fadiman y R. Frager (Ed.), *Teorías de la personalidad* (pp.412-455). Ciudad de México, México: Universidad Iberoamericana.
16. Florenzo, R. y Valdés, M. (2013). Adolescencia y familia. En R. Florenzano y M. Valdés (Ed.), *El adolescente y sus conductas de riesgo* (pp. 62-83). Santiago, Chile: UC.
17. Florenzano, R. y Valdés, M. (2005). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago, Chile: UC.
18. Fonagy, P.; Steele, M.; Steele, H.; Higgitt, A. y Target M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-257.
19. Gazmery, N. (1975). The experimental Study of Children vulnerable to psychopathology. En A. Davis (Ed.), *Child personality and Psychopathology: Current topics* (pp. 19-36). New York, Estados Unidos: Wiley.

20. Giraldes, M., Penedo, E., Seco, M y Zubeldia, U. (1998). La familia monoparental. *Zerbitzuan*, volumen (35), 27-39. Recuperado de:
<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La%20familia%20monoparental.pdf>
21. Gold, J. (2001). Cómo tratar el individuo. En S. Cullari (Ed.), *Fundamentos de psicología clínica* (pp.138-163). México: Pearson
22. Gómez, B. (2010). Resiliencia Individual y Familiar .Trabajo Tercer grado.10-15
Extraído el 29 de Noviembre del 2014 desde <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf.htm>
23. Grotberg, E. (1995). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo y E. Suarez (comp.), *Resiliencia Descubriendo las propias fortalezas* (pp.19-29). Buenos Aires, Argentina: Paidós
24. Grotberg, E. (2003). Nuevas tendencias en Resiliencia. En Melillo A. y Suárez Ojeda E. (Comps) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires; Paidós.
25. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. D.F., México: Mc, Graw-Hill
26. Infante, F. (2002). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En A. Melillo y E. Suarez (comp.), *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas* (pp.31-53). Buenos Aires, Argentina: Paidós
27. Instituto Nacional de Estadísticas (2010). *Estadística del bicentenario: la familia chilena en el tiempo* (Boletín Informativo), Santiago de Chile: INE.
Recuperado de
http://www.ine.cl/filenews/files/2010/noviembre/pdf/enfoquefamilia_11_11_10.pdf
28. Kotliarenco, M. A. y Dueñas, V. (1992). Vulnerabilidad versus Resilience: Una Propuesta de Acción Educativa. Derecho a la Infancia, 3er. Bimestre. Santiago, Chile.

29. Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. y Álvarez C. (1996). *Resiliencia: Construyendo en adversidad*. Santiago, Chile: CEANIM
30. Kotliarenco, M.A, Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). Procesos de vulnerabilidad y protección. En M.A. kotliarenco, I. Cáceres y M. Fontecilla (Eds.), *Estado del arte en resiliencia* (pp. 11-18). Santiago, Chile: Organización Panamericana de la Salud.
31. Kotliarenco, M.A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). Factores que promueven la resiliencia. En M.A. kotliarenco, I. Cáceres y M. Fontecilla (Eds.), *Estado del arte en resiliencia*, (pp. 29-38). Santiago, Chile: Organización Panamericana de la Salud.
32. Kotliarenco, M.A., y Cáceres, I. (2012). Resiliencia y educación infantil temprana en América Latina. *Revista Akadémeia*, 3, 1-16.
33. López, Pedro Luis. (2004). Población muestra Y muestreo. *Revista Punto Cero*, 9(08), 69-74. Recuperado desde http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.
34. Lösel, F., Bliesener, T., Köferl. (1989). On the Concept of 'Invulnerability': Evaluation and Results of The Bielefeld Project. En *Children at Risk: Assessment, Longitudinal Research, and Intervention*, Brambring, M., Lösel F. y Skowronek, H., Berlín: Offprint.
35. Manciaux, M. (2003). Resiliencia y edad avanzada. En M .Manciaux (comp.), *La resiliencia resistir y rehacerse* (pp.103-110). Barcelona, España: Gedisa.
36. Melillo, A. (2002). Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia. En A. Melillo, E. Suárez y Rodríguez, D. (comps.), *Resiliencia y subjetividad: Los ciclos de la vida* (pp77-90.) . Buenos Aires, Argentina: Paidós.
37. Melillo, A. y Suárez, E. (2001). *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

38. Melillo, A., Estamatti, M., y Cuestas, A. (2000). Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. En A. Melillo y E. Suarez (comp.), *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas* (pp.83-101). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
39. Ministerio de Desarrollo Social (2016). *Guía de beneficios sociales*. Santiago, Chile: MDS.
40. Ministerio de desarrollo social (2016). *Ingresos*.
Recuperado de:
http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_ingresos.php
41. Munist, M., Santos, H., Kotliarenko, M.A., Ojeda, E.N., Infante, F. y Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia: en niños y adolescentes*. Washington, D.C., Estados Unidos: OPS.
42. Navarro, A. (2010). ¿Mujeres proveedoras y jefas de familia? Nuevas realidades rurales en localidades de la región zamorana. La ventana. *Revista de estudios de género*, 4(31), 139-171. Recuperado desde
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362010000100007&lng=es&tlng=es
43. Olhaberry, M. (2011). Capacidad de la Interacción Madre –Hijo(a) Asistencias a Salas cunas y la importancia de la edad de ingreso: Estudio comparativo de familias monoparentales chilenas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20, 161-173.
44. Olhaberry, M. Y Farkas, Ch. (2012). Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.
45. Perls, F. (1976). Mecanismos Neuróticos. En F. Perls (Ed.), *El enfoque Gestaltico y Testimonios de Terapia* (pp.37-103). Santiago, Chile: Cuatro vientos.
46. Perls, F. (1976). Fundamentos. En F. Perls (Ed.), *El Enfoque Gestáltico y Testimonios de Terapia* (pp.17-36). Santiago, Chile: Cuatro vientos.

47. Ramírez, L. (2012). La resignificación en el acompañamiento psicoespiritual como un proceso que genera resiliencia en una mujer que ha sufrido violencia. (Tesis de maestría). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.
48. Rappaport, J. (1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in Human Services*, 3, 1-7.
49. Ravazzola, M. (2001). Resiliencias familiares. En A. Melillo y E. Suárez (comp.), *Resiliencia descubriendo las propias fortalezas* (pp.103-119). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
50. Riveros, A. (2014). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Revista Ajayu*, 12(2), 135-186.
51. Rogers, C. (1961). *On becoming a Person Therapist's View of Psychotherapy*, Boston Houghton Mifflin.
52. Rogers, C. (1970). Como ve el terapeuta una vida plena: La persona que funciona integralmente. En C. Rogers (Ed.), *El proceso de convertirse en persona* (pp.166-175). Barcelona, España: Paidós.
53. Rogers, C. (1970). Hacia una teoría de la creatividad. En C. Rogers (Ed.), *El proceso de convertirse en persona* (pp. 301-311). Barcelona, España: Paidós.
54. Rogers, C. (1970). Que significa convertirse en persona. En C. Rogers (Ed.), *El proceso de convertirse en persona* (pp.104-116). Barcelona, España: Paidós.
55. Rogers, C. (1951) *Client Centred Therapy. Its current practice implication and theory*. Boston Houghton Mifflin.
56. Rossmann, B. y Rosemberg, M. (1992). Child, health promotion, screening and surveillance. En *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol.33, N°4.
57. Rutter, M. (1985a). Family and school influences on behavioural development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22(3) ,349-368.
58. Rutter, M. y Hersov, L. (1985). *Child and adolescent Psychiatry. Modern Approaches*. Oxford, Estados Unidos: Blackwell Scientific.

59. Sartre, J. (1964). *El existencialismo es un humanismo*. Barcelona: Editorial Edhasa
60. Schwartz, S. (1992a). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. En M. P. Zana (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (pp.1-65). Nueva York, EU: Academic Press.
61. Servicio Nacional de la Mujer (2007). *TITULO*. Extraído el 17 de febrero del 2016 desde: <https://portal.sernam.cl/?m=programa&i=10>
62. Strauss, A. y Corbin, J. (2002) codificación axial. En A. Strauss y J. Corbin (Eds.), *Bases de la investigación cualitativa* (134-156). Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
63. Strauss, A. y Corbin, J. (2002). Codificación abierta. En A. Strauss y J. Corbin (Eds.), *Bases de la investigación cualitativa* (p.110-134). Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
64. Trickett, E. (1994). Human diversity and community psychology: where economy and empowerment meet. *American journal of community and psychology*, 22(4), 583-593.
65. Tuirán, R. (1993). Vivir en familia: Hogares y estructura familiar en México 1976-1987. *Revista Comercio Exterior*, 43(7) ,662-676.
66. Vanistendael, S. (1994). La resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado. *Revista Infancia en el mundo (BICE) familia y resiliencia del niño*, 5(3).
67. Vanistendael, S. (1995). Cómo crecer superando los percances: resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo. *International Catholic Child Bureau*, 3(11).
68. Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2000). Resiliencia y sentido de vida. En A. Melillo, E. Suárez y D. Rodríguez (comps.). *Resiliencia y Subjetividad: los ciclos de la vida* (pp.91-101). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
69. Werner, E. y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*. Nueva York, EU: Graw Hill.
70. Werner, E. y Smith, R. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood* Ithaca, Cornell University

71. Wolin, S. J. y Wolin.S. (1993). *The resilient Self: How survival of trouble families rise above adversity*. Washinton, DC: Villard Books
72. Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory. En J. Rappaport y E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43-63). New York, EU: Kluwer.

Anexos

Anexo 1

Entrevista piloto

- 1) ¿Cómo ha sido para ti ser madre sin el apoyo de una pareja?
- 2) ¿Qué es lo que más te ha ayudado y qué es lo que más se te ha dificultado en esta situación de hacerte cargo de ellos? ¿Cómo consideras afrontar estas dificultades mencionadas?
- 3) ¿Consideras que tienes personas cercanas que te apoyan?
- 4) ¿Cómo es la relación con tu madre?
- 5) Brevemente me podrías relatar dos situaciones difíciles que hayas vivido con tus hijos y ¿cómo lo afrontaste?
- 6) En qué ocasiones usas el sentido del humor. Dame un ejemplo
- 7) ¿Qué te motiva en la vida?
- 8) Coméntame si ¿crees en algo o alguien? Alguna religión que practiques

Anexo 2

Encuesta utilizada en Cesfam para contactar a la muestra idónea



Favor de responder las siguientes preguntas para participar en una entrevista profunda por parte de la Universidad de Chile. Para conocer tus experiencias, emociones, temas significativos desde que te convertiste en mamá.

- 1) Nombre completo
- 2) Edad
- 3) Estado civil
- 4) ¿Cuántos hijos tienes?
- 5) ¿A qué te dedicas?
- 6) ¿Con quién vives?
- 7) ¿De quiénes te haces cargo a parte de tus hijos?
- 8) ¿Recibes algún aporte económico por parte de tu pareja, o de alguna otra persona (familiar)?
- 9) ¿Quiénes te ayudan en el cuidado de tus hijos?

Anexo 3

Consentimiento Informado

Título del proyecto: Búsqueda de Factores Protectores y Manifestaciones de Resiliencia en Familia Monoparental de Mujeres Chilenas.

Investigador principal: Johanan Marli Castillo Contreras

Antes de tomar la decisión de participar en la investigación, lea cuidadosamente este formulario de consentimiento y discuta cualquier inquietud que usted tenga con el investigador.

Yo, _____ he sido invitada a participar en un proyecto de investigación, cuyo propósito explorar Factores Protectores y Manifestaciones de la Resiliencia en Familia Monoparental de Mujeres Chilenas.

Mi participación en este estudio implica lo siguiente:

1. Responder 1 entrevista Piloto de 5 preguntas aproximadamente.
2. Responder 1 entrevista de 5 o 6 preguntas abordando temas sobre sus vivencias durante la crianza monoparental de sus hijo/hijo(s).
3. Las sesiones de entrevista durarán de 60 a 90 minutos máximo.
4. Estar dispuesta a que durante la sesión de entrevista sea grabada su voz o video grabada para su posterior análisis en profundidad.
5. Estar de acuerdo con que se analicen los datos obtenidos y se publique (respetando el anonimato del paciente) en una tesis de magíster los aspectos específicos de los factores protectores y manifestaciones de resiliencia hallados.

6. Derecho a rechazar la propuesta de responder la entrevista planteada.
7. Derecho a conocer los resultados de la investigación.
8. No recibir alguna compensación económica.
9. Conocer información (datos del contacto) del investigador responsable.

Entiendo que mi participación es voluntaria, puedo decidir retirarme de la investigación en cualquier momento que lo desee. Finalmente, entiendo que la información será confidencial y conocida solamente por la investigadora responsable.

Me comprometo con la PS. Johanan Marli Castillo Contreras a cumplir con las sesiones y a responder las entrevistas planteadas.

Entiendo esta hoja de consentimiento y acepto participar en la investigación.

Firma: _____

Nombre Paciente:

RUT:

Fecha:

Si Ud. Tiene preguntas respecto al estudio, puede contactarme al correo electrónico:
jmcc103@hotmail.com

Anexo 4

1. Autoestima

1.1. Empoderamiento (I,2) (IV,4) (VII,2) (VI,94) (V,16)

1.1.1. Autosuficiencia

1.1.1.1. Luchadora/fuerte(I,2)(IV,4)(IX,2)(VII,2)(X,2)

1.1.1.1.1. Yo misma voy por lo que quiero(X,50)

1.1.1.1.2. Hoy en día estoy a cargo de mi propia hija(VII,2)

1.1.1.2. Trabajadora(I,4)(IX,2)(X,2)

1.1.1.2.1. Considero buscar otro trabajo(IX,47)

1.1.1.2.2. Cocino empanadas vegetarianas para conseguir dinero(IV,81)

1.1.1.3. Responsable(II,2)(V,2)(IX,2)(X,2)

1.1.1.3.1. Trabajo solo por la tarde porque no hay quien cuide a mi hijo(I,4)

1.1.1.3.2. He tenido que madurar por mi hijo

1.1.2. Optimismo

1.1.2.1. pensamientos del futuro(IX,49)(III,94)(IV,73)(III,101)

1.1.2.1.1. Todo tiene solución (III,94)

1.1.2.1.2. Al final busco el lado positivo de algo que me desagrada(III,124)

1.1.2.2. Seguridad en sí misma

1.1.2.2.1. Se hacia dónde quiero dirigir mis pasos(X,50)

1.1.2.2.2. Encuentro que la vida es súper bonita a pesar de lo que me pase(IV,117)

2. Introspección

2.1. Reflexión

2.2. Autocrítica (VII,50)(IV,117)(V,16)(IX,49)(III,122)

2.2.1. Intención de ser una mejor persona cada día(IX,44)(X,56)

2.2.2. Me cuestiono como voy forjando mi camino(III,99)(VI,50)

2.2.3. Ahora pienso muchas veces antes de actuar(III,20)

2.3. Cuestionamiento acerca de la crianza y evitarrepetirpatrones de padres(I,64)(III,4)(IV,64)(VI,59)(IX,42)(V,32)

2.3.1. Apego con mis hijos(III,88)(VIII,96)

2.3.2. Si lo hago bien o mal(VIII,96)(II,2)(VI,46)(X,54)

2.3.3. Quiero hacer las cosas diferentes a como fueron conmigo(II,128)(III,100)(IV,58)(X,56)

2.4. Conciencia

2.4.1. Emociones

2.4.1.1. Culpa por no haberme cuidado(III,18)

3. Pensamiento crítico

3.1. Responsabilidad (X,48)(IX,57)(III,2)(IV,58)(V,16)

3.1.1. Concientización

3.1.1.1. A los 21 años una persona ya es consciente de lo que quiere(V,16)

3.1.1.2. Si el papá no va a estar presente siempre mejor que no esté(IV,58)

3.1.1.3. Era muy dependiente de él(X,48)

3.1.1.4. Ambos cometimos errores en la relación(IX,57)

3.1.1.5. En el pasado fui inmadura y arrebatada(III,2)

3.1.1.6. Quiero tener la consecuencia de mis actos en la palma de mis
manos(X,48)

3.1.2. Construcción de un nuevo significado

3.1.2.1. Resoluciones

3.1.2.1.1. Ahora me doy cuenta que no necesito la aprobación de los
demás(X,48)

3.1.2.1.2. Las cosas pasan por algo, no hay que decaerse(III,94)(IV,73)

3.1.2.1.3. En alguna próxima relación estaré más presente(IX,59)

3.1.2.2. Al principio negación(IV,44)

4. Autocuidado

4.1. Protección así misma

4.1.1. Establecimiento de límites(IX,55)(VI,32)(V,26)(I,99)(IV,34)

4.1.1.1. Físicos

4.1.1.1.1. Trato de evitar ver a mi ex pareja porque me estresa(VII,50)

4.1.1.1.2. Me alejé de amistades de mi ex pareja(VI,46)

4.1.1.2. Emocionales

4.1.1.2.1. No me interesó la ausencia del padre de mi hijo(III,22)

4.1.1.2.2. A pesar que extrañaba a mi ex marido no volví(VI,32)

4.1.1.2.3. Decidí dejar todo atrás(cuando un árbol crece torcido no hay
quien lo enderece)(IX,55)

4.1.1.2.4. Me sentía mejor sola(VI,32)

4.1.1.2.5. Me separé del papá por su falta de apoyo(V,26)

4.1.1.2.6. Decidí alejarme de mi papá(me hacía daño)(IV,34)

4.2. Cuando no está presente esté factor

4.2.1. Apego

4.2.1.1. Negaba que la relación estaba mala con mi ex pareja(II,47)

4.2.1.2. No tomaba decisiones hasta que el lo autorizaba(X,46)

5. Capacidad de Relacionarse

5.1. Relaciones significativas(IX,30)(III,4)(VIII,10)(X,8)

5.1.1. Personas que dan acompañamiento y contención

- 5.1.1.1. Me he sentido contenida por amistades(II,30)(IV,8)(I,48)(VII,46)(VIII,14)(X,14)(III,32)
- 5.1.1.2. Amistades reflexivas e introspectivas(VII,10)(VIII,46)
- 5.1.1.3. Mamá ayuda a cuidar al hijo(III,4)
- 5.1.1.4. Mi mamá es la más cercana(III,4)(VIII,10)(IX,6)
- 5.1.1.5. Mi hijo fue operado dos veces recibí el apoyo y acompañamiento de mi mamá(IX,10)
- 5.1.1.6. Amigas se preocupan por mi salud y la de mi hijo(III,30)(IV,8)(V,8)(IX,30)(X,14)

5.1.2. Apoyo económico

- 5.1.2.1. Si necesitara dinero recurriría a mis amistades(IX,51)(X,42)
- 5.1.2.2. Apoyo económico por parte de mi familia y suegros(I,85)(IV,75)

6. Iniciativa

6.1. Capacidad de decisión autónoma (IV,56)(X,38)(I,81)(V,66)(III,88)(VII,7)

6.1.1. Resolución espontánea

- 6.1.1.1. Afronta de forma automática ante una emergencia(II,97)(VIII,54)(VII,48)

6.1.2. Planificada ante momentos de vulnerabilidad

(IV,81)(I,77)(V,66)(III,88)(IX,49)(II,92)

- 6.1.2.1. Me puse a trabajar para juntar la plata para el nacimiento(IV,85)
- 6.1.2.2. Hago artesanía y he vendido ropa(X,38)(V,66)
- 6.1.2.3. Decidí llevar un proceso de mediación(I,81)(VII,48)(VI,28)

6.2. Capacidad de buscar apoyo o ayuda

6.2.1. Sociabilidad/ búsqueda de ayuda profesional

- 6.2.1.1. Ahora busco personas con quienes salir(VI,98)(VII,10)
- 6.2.1.2. Estuve un tratamiento psicológico y me sirvió mucho(III,62)

7. Humor

7.1. Minimización del problema(I,107)(III,92)(VI,68)(VII,56)(IX,67)(VIII,112)(V,50)

7.1.1. Caricaturización (I,109)

- 7.1.1.1. Contar con humor las cosas(I,109)
- 7.1.1.2. Busco memes cuando estoy estresada(VII,56)(IX,67)
- 7.1.1.3. Me pongo a bailar de forma chistosa con mis hijos(VIII,112)

7.1.2. Risa(III,94)(V,50)(VI,66)(VII,56)(VIII,12)(IX,67)

- 7.1.2.1. Me río de mí misma(VI,70)

7.1.2.2. Bajo mucho estrés me río(VII,56)

8. Moralidad

8.1. Benevolencia(V,54)(VII,62)(IX,61)

8.1.1. Compartir (III,112)

8.1.1.1. Me gusta compartir lo que tengo con amistades(III,112)

8.1.1.2. Solidarizarme con los demás(IX,61)

8.1.1.3. Contribuir a la sociedad(VII,62)(IX,61)

8.1.1.4. Donar ropa mía y de mi hijo(IX,63)

8.1.1.5. Si alguien necesita un favor siempre estoy dispuesta(II,89)(V,54)(I,66)

8.2. Valores

8.2.1. Adquiridos por ellas y fomentados a sus hijos (I,66)(V,54)(VI,59)

8.2.1.1. Siempre con la verdad aunque duela(I,66)

8.2.1.2. Quiero que sea un niño solidario (IV,62)(VI,59)(X,69)(III,100)

8.2.1.3. Le explico lo bueno y lo malo a mi hijo (IX,42)

8.2.1.4. Me gusta ayudar a los indefensos como perritos(IV,99)

9. Motivación al logro

9.1. Maternidad monoparental como fuente de sentido de vida

(I,111)(II,126)(III,126)(IV,91)(V,72)(VII,62)(VIII,122)(IX,75)(X,69)

9.1.1. Motor

9.1.1.1. El estar embarazada me dio fuerza(VII,62)(IV,56)

9.1.1.2. Quiero darle un buen porvenir a mi hijo(IX,79)(III,100)(IV,58)(V,32)

9.1.1.3. Mi motivación también soy yo (V,32)(VI,114)

9.2. Metas

9.2.1. Personales

9.2.1.1. Casa propia(IV,46)(VIII,82)(X,73)

9.2.1.2. Viajar y ser feliz(I,113)(V,68)(VIII,122)

9.2.1.3. Pasar más tiempo con su hijo(s)(III,130)(VIII,96)

9.2.1.4. Tener una pareja pero no depender de nadie(IV,93)(V,68)(VI,116)(II,120)

9.2.2. Profesional

9.2.2.1. Estudios (I,113)(II,111)(V,68)(IX,79)(III,128)(IV,46)

9.2.2.2. Negocio propio(I,113)(III,128)

10. Creencias religiosas

10.1. Religión/ Espiritualidad

10.1.1. Estrategia de afrontamiento

10.1.1.1. Hacer oración alivia un poco mi estrés(VIII,106)(IX,73)(X,76)

- 10.1.1.2. Siento paz interior al escuchar la biblia(I,75)(VIII,106)(IX,71)
- 10.1.1.3. Creo en una ley, la vida te va a dar lo que te tenga que dar(III,106)(VII,54)(IV,97)(VI,92)(V,74)
- 10.2. Roles sociales
 - 10.2.1. Introyecciones
 - 10.2.1.1. El trabajo más duro siempre es para la mujer (V,26)(VIII,89)
 - 10.2.1.2. El hombre sigue haciendo su vida normal (II,61)(VIII,89)(V,26)(III,30)

11. Apoyo de la familia núcleo

- 11.1. Infancia
 - 11.1.1. Tuvo una buena niñez(VIII,20)(III,70)(V,10)(IX,32)
 - 11.1.2. Mamá siempre presente en la infancia(IV,12)(VII,26)(I,8)(X,18)
 - 11.1.3. Tuve una infancia solitaria por ser hija única(X,18)
- 11.2. personas significativas
 - 11.2.1. Contención/ confidente
 - 11.2.1.1. Afinidad con mi mamá(VIII,26)(VII,26)(IX,38)(IV,36)
 - 11.2.1.2. Amigas de la infancia(II,146)(IV,10)
- 11.3. Ambiente
 - 11.3.1. Presencia de los padres
 - 11.3.1.1. Padres siempre presentes(I,31)(V,10)
 - 11.3.1.2. Cuidado y apoyo por parte de la abuela(III,70)(IX,36)
 - 11.3.1.3. Padre ausente(VIII,20)(X,18)(IV,20)
 - 11.3.1.4. Descuidada por parte de su mamá(II,38)(III,70)
 - 11.3.1.5. Tía sustituto de mamá(X,24)
 - 11.3.1.6. Hermana mayor era como mi mamá también(IV,38)
 - 11.3.2. Funcional/ Disfuncional
 - 11.3.2.1. Mamá amorosa siempre dio permiso de todo(VIII,20)
 - 11.3.2.2. Mamá autoritaria e intransigente(X,26)
 - 11.3.2.3. Maltrato físico y psicológico en familia núcleo(II,46)(IV,20)(VI,38)
 - 11.3.2.4. Familiares con adicciones(V,10)(IV,30)