



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Tesis

Programa de Salud Integral
Comunitaria: *Fomentando la
Resiliencia*

Que para obtener el título de
Licenciada en Psicología

Presenta

Claudia Karina Quiroz Sánchez

Asesor

Lic. Jorge Montoya Avecías

Dictaminadores

Lic. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Mtro. Isaac Pérez Zamora

Tlalnepantla, Edo. De México
Mayo 2008





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mi Mis Padres

Isaías y Carmen, por todo lo que significan para mi, en este momento y cada segundo de mi vida... los AMO –ustedes lo saben-

A mis Hermanos

Todos juntos –Alma, Flor, Angelica, Israel y Alejandro-, me han brindado su apoyo incondicional y de vez en vez fundamental, que me ha impulsado a mantenerme de pie mirando siempre hacia adelante... los quiero MUCHO!

A mi Tía Isabel y Familia Valdivia Aguilar

Por ser mi familia y tutor resiliente en estos tres años tan valiosos de mi carrera... Muchas Gracias.

A mi Profesor, amigo y Tutor resiliente Jorge Montoya Avecías

Por compartir no solo su conocimiento sino su afecto tiempo y dedicación... Lo Aprecio

RECONOCIMIENTOS



*Porque soy Orgullosamente UNAM
Nacida en Iztacala
Con Sangre Azul y
Hermosa Piel Dorada...*

A la UNAM

Por la inigualable oportunidad de construirme dentro de esta casa...

A la FES- Iztacala

Por cada una de la experiencias vividas dentro...

Claudia Karina Quiroz Sánchez



ÍNDICE

Agradecimientos	2
Reconocimientos	3
Resumen	5
Introducción	6
1. Resiliencia	10
1.1 Definición de resiliencia	11
1.2 Factores de protección	17
1.3 Factores de riesgo	22
1.4 Una metáfora para comprender la resiliencia	24
1.5 La rueda de la resiliencia	28
2. Comunidad Resiliente	31
2.1 Situaciones de riesgo	32
2.2 Comunidades en Riesgo: Malinalco Edo. De México	39
2.3 Resiliencia Comunitaria	49
3. Propuesta de Promoción de Resiliencia en Malinalco	55
3.1 Justificación	55
3.2 Programa Salud Integral Comunitario	57
3.3 Alcances y Limites	63
3.4 Actividades	64
3.5 Comentarios	73
Conclusiones	75
Bibliohemerografía	79
Apéndice	87

RESUMEN

La resiliencia es la capacidad que tienen los seres de reaccionar y recuperarse ante situaciones adversas, saliendo fortalecido de ella. La resiliencia comunitaria es la capacidad emocional, cognitiva y socio-cultural de cada grupo la cual permite reconocer, enfrentar y transformar de manera constructiva las situaciones que amenazan su desarrollo (INAPRO, 2005). La comunidad de Malinalco se distingue por esa capacidad, ya que, a pesar de ser una comunidad en riesgo por sus características es una entidad en crecimiento. Bajo estas condición la UNAM FES- Iztacala implementó el Programa Salud Integral Comunitaria donde se llevaron servicios de salud integral a dicha comunidad, en la cual participaron 82 personas cada una de las carreras que se imparten en la facultad. La participación de la disciplina de Psicología estuvo integrada por seis psicólogos estudiantes de octavo semestre. Permanecieron por cinco días dentro de la comunidad en las que desarrollaron las siguientes fases: observación de la comunidad no participativa, implementación de talleres para la comunidad escolar, padres de familia y docentes basados en el enfoque resiliente, contacto con líderes, evaluación de la actividad.

INTRODUCCIÓN

El concepto resiliencia ha sido entendido de diferentes maneras. Se entrelaza con los conceptos de vulnerabilidad, riesgo y mecanismos protectores. La Resiliencia es un concepto en metalurgia que designa la capacidad de un cuerpo para resistir una tensión sin quebrarse. En Psicología, la Resiliencia se entiende como la capacidad que tienen los seres de reaccionar y recuperarse ante situaciones adversas o en extremo traumáticas, saliendo fortalecidos, para afrontar creativa y optimistamente la vida (Montoya, 2006).

El estudio de la resiliencia se dirige hacia la prevención y promoción de situaciones de riesgo, pretende activar fortalezas para superar los eventos traumáticos inesperados, es un elemento no solo intrínseco en las personas sino un resultado de la interacción del individuo y su medio. Los factores de protección y riesgo son un indicador acerca de la existencia de resiliencia en los individuos.

Manciaux (2003) ha definido la resiliencia como la capacidad de una persona para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y de adaptación, es decir, no solo se limita al desarrollo sano y efectivo de las personas, a pesar de vivir en un ambiente adverso, sino que también hace referencia a las fortalezas personales con las que puede contar un individuo para salir bien librado de una situación estresante. Así mismo, habla de la capacidad de una persona o grupo para desarrollarse proyectándose en el futuro, a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves.

No solo se habla de personas resilientes sino de sociedades, comunidades que han sufrido situaciones de adversidad y han logrado salir de ellas e incluso transformarse como sociedad. Hernández (2000), Henderson y Milstein (2003) y, Melillo y Suárez (2004) hablan de grupos resilientes como una unidad que tiene la capacidad con base en su población, de afrontar situaciones de riesgo y salir transformados de esa experiencia colectiva.

El concepto de resiliencia, es un elemento que se puede aprender en torno a un riesgo específico, en este caso hablar del contexto de las personas resilientes el medio en el que se desarrollan, tales como las comunidades marginadas, ya por su situación económica, la ubicación geográfica y diferentes factores mencionados como de riesgo.

Donas (1995) menciona acerca de la resiliencia en las comunidades que en cada momento, en el individuo, la familia, un grupo o la comunidad una situación, que resulta de la interacción de la multiplicidad de factores protectores y de riesgo y de conductas de riesgo (de origen biológico, psicológico, social y del entorno) que determinan un nivel de vulnerabilidad específico para un daño o varios daños simultáneamente, siendo que este estado ocurre dentro de un proceso histórico, pasado y presente por el cual es influido.

Hablar de resiliencia en contextos de situaciones adversas y en su caso hablar de resiliencia comunitaria es de suma importancia para el desarrollo de dichas comunidades ya que el fomentar la resiliencia y tomar en cuenta los contextos y el medio en el que se desarrollan es importante.

La resiliencia comunitaria por tanto es la capacidad emocional, cognitiva y socio-cultural de personas y grupos que les permite reconocer,

enfrentar y transformar de manera constructiva las situaciones que causan el sufrimiento y/o daños que amenazan su desarrollo (INAPRO, 2005).

En este contexto la resiliencia describe los factores de riesgo y de protección que son indicadores de la existencia de resiliencia dentro de los individuos, grupos y comunidades, el fomento dentro de las actividades que promueven la salud física y mental es de suma importancia como es el caso del Programa de Salud Integral Comunitaria de la FES- Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) que se implementó en el municipio de Malinalco, Estado de México, en el que se otorgaron 6,621 servicios de salud. Dicho programa fue puesto en práctica por brigadas conformadas por 61 alumnos de las carreras que se imparten dentro de la institución así como de profesores de cada una de ellas (Ánimas, 2007).

Según Censo General de Población y Vivienda efectuado por el INEGI (2000), existían en el municipio de Malinalco un total de 21,760 habitantes, de los cuales 10,553 son hombres y 11,207 son mujeres; esto representa el 48% del sexo masculino y el 52% del sexo femenino, sus primordiales actividades económicas son la ganadería y la agricultura, cuenta con servicios de educación preescolar hasta nivel superior, aunque habitan 9,622 personas alfabetas y 2,454 analfabetas, lo que hace a este municipio como altamente analfabeta. Dentro de los servicios de salud se cuenta con siete clínicas de consulta externa dependientes del ISEM, distribuidas en cinco localidades donde todas requieren de mantenimiento en sus instalaciones y las cuales son insuficientes para el número de habitantes.

Por las características propias de Malinalco es de suma importancia la intervención del psicólogo con implementación de talleres a padres,

niños, adolescentes y maestros con técnicas desde el enfoque resiliente permitieron fomentar el desarrollo de los factores resilientes como el sentido de vida, autoestima, valores, humor, proyecto de vida, tutor resilientes. Actualmente, en esta comunidad no trabajan en cubrir las características para la construcción de la resiliencia y el desarrollo de la misma.

Resiliencia

“Dulces son las modalidades de la adversidad, las cuales, como el sapo feo y ponzoñoso, lleva sin embargo una joya preciosa en la cabeza.”

Shakespeare (siglo XVII).

Desde el inicio de la humanidad se ha observado que algunos seres humanos logran superar condiciones adversas de vida y que, inclusive, logran transformarlas en una ventaja. Se ha investigado el porqué de estas personas, qué características tienen y cuáles son los medios o habilidades que se pueden identificar en dichas personas y qué cualidades son las que les permite salir adelante, dichas investigaciones mencionan el concepto de resiliencia para describir dicha capacidad.

El término resiliencia a primera vista se muestra como un concepto nuevo que se entrelaza como se había mencionado con los conceptos de

vulnerabilidad, riesgo y mecanismos protectores, el cual atribuye una innovadora y atractiva propuesta que pretende de inicio explicar el porqué algunas personas son más resistentes a los diferentes retos y problemáticas que como especie enfrentamos que otras, y qué factores son los que permiten a estas personas salir delante de dichas circunstancias.

El fundamento del paradigma de la resiliencia es una perspectiva nueva que surge de los campos de la psiquiatría, la psicología y la sociología sobre cómo los seres humanos se sobreponen al estrés, el trauma y el riesgo en sus vidas e incluso se transforman. La resiliencia es más que resistencia, que adaptabilidad los cuales constituyen elementos que conforman dicho concepto.

1.1 Definición de Resiliencia

El concepto de *resiliencia* nació a comienzos de los años ochenta, con las investigaciones de Emma Werner dando como resultado dos términos que dejaron prever el concepto de *resiliencia* uno de ellos es un término inglés llamado *to cope with o coping* el cual traducido al español refiere al hacer frente, arreglárselas, no derrumbarse, asumir. Este término sigue utilizándose para referirse a las personas que en situaciones difíciles como una enfermedad crónica, una desventaja física, crónica o mental. El otro concepto francés-inglés *invulnerabilite* creado por dos psiquiatras Koupernik y Anthony haciendo referencia a la resistencia de los individuos.

El término *resiliencia* tiene su origen en el latín, que significa *volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar*, en el campo de las ciencias físicas se refiere a la capacidad que tienen los materiales de resistir a choques

imprevistos sin quebrarse, o a recobrar su forma original después de haber sido sometidos a altas presiones.

Del Francés *Resiliar* es recuperarse ir hacia delante, tras una enfermedad, un trauma o estrés, es vencer las pruebas las crisis de la vida, es decir resistirlas primero, para luego superarlas, para seguir viviendo lo mejor posible.

Posteriormente se aplicó este término al campo de las ciencias sociales para referirse a aquellas personas, que a pesar de enfrentarse a circunstancias desagradables o ambientes de alto riesgo, se desarrollan y se mantienen psicológicamente sanas y exitosas. En el campo de la psicología la palabra resiliencia no se limita a la resistencia, sino que conlleva un aspecto dinámico que implica que el individuo traumatizado se sobrepone y se reconstruye.

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

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida *sana*, viviendo en un medio *insano*. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos de la persona y su ambiente familiar, social y cultural.

En Psicología, la Resiliencia se entiende como la capacidad que tienen los seres de reaccionar y recuperarse ante situaciones adversas o en extremo traumáticas, saliendo fortalecidos, para afrontar creativa y optimistamente la vida (Montoya, 2006).

Es un proceso de crecimiento, transformación y mejoría en el ser humano donde maneja los acontecimientos y dificultades estresantes de tal forma que se levanta más fuerte emocionalmente y exitoso. Para lograrlo utiliza sus fortalezas internas y los recursos externos con que cuenta.

La resiliencia es la capacidad de tener éxito de modo aceptable para la sociedad, a pesar del estrés o de una adversidad que implican normalmente un grave riesgo de resultados negativos, gracias a las cualidades mentales de cada persona, de conducta y adaptación, siendo transformados positivamente por dichas adversidades (Kreiser; Vanistendael, 1996; Munist, 1998).

Rutter (1993) señala la resiliencia como un fenómeno que se manifiesta en personas jóvenes que evolucionan favorablemente, aunque hayan experimentado una forma de estrés que en la población general se estima que implica un grave riesgo de consecuencias desfavorables. Goodyer, (1995) menciona que hay resiliencia cuando un niño muestra reacciones moderadas y aceptables si el ambiente le somete a estímulos considerados nocivos. Los autores previamente mencionados coinciden en que la resiliencia es la habilidad de actuar ante eventos que, convencionalmente, son considerados adversos, a pesar de la gravedad que estos implican, desarrollando en el individuo nuevos repertorios que le permitan enfrentar situaciones desfavorables.

La resiliencia trata de explicar de qué modo una persona logra asimilar un evento traumático, de tal forma que le permita actuar favorablemente ante circunstancias aversivas (Cyrulnik, 1999).

Ser resiliente no significa recuperarse (rebotar) en el sentido estricto de la palabra, sino crecer hacia algo nuevo. Volver – rebotar- a un estado inicial es ahora imposible, más bien hay que saltar –rebotar- adelante, abrir puertas, sin negar el pasado doloroso, pero superándolo (Vanistendael y Lecomte, 2002).

Es la capacidad que tiene una persona o un grupo para desarrollarse, para continuar proyectándose en el porvenir pese a la presencia de acontecimientos desestabilizadores, pese a la presencia de condiciones de vida difíciles o de hechos traumáticos que en ocasiones son graves (Tritan, 2003).

Es el fruto de la interacción entre el propio individuo y su entorno, entre las huellas de sus vivencias anteriores y el contexto del momento en materia política, económica, social o humana. Fruto de la interacción de factores de riesgo y de factores de protección (Manciaux, Vanistendael, Lecomte, Cyrulnik, 2003).

La resiliencia está compuesta por dos facetas inseparables: por un lado, la destrucción, el descalabro; por otro, la reconstrucción, la dinámica existencial, el

proyecto de una vida nueva o de una vida mejorada y reanudada (Manciaux, 2003).

La resiliencia es el proceso de adaptarse activamente a la adversidad, a un trauma, una tragedia, una amenaza, o hasta fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones, problemas serios de salud o factores estresantes del trabajo o financieros. Henderson (en Melillo y Suárez, 2001) define la resiliencia como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias adversas.

Rutter (1991, en Infante, 1997) entiende por resiliencia como una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección entendiéndose por estos, no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad en cada situación específica y respetando las características personales.

Benard (1991) menciona que todos nacemos con una resiliencia innata, y con la capacidad para desarrollar rasgos o cualidades que nos permiten ser resilientes, tales como el éxito social -flexibilidad, empatía, afecto, habilidad para comunicarse, sentido del humor y capacidad de respuesta-; habilidad para resolver problemas -elaborar estrategias, solicitar ayuda, creatividad y criticidad-; autonomía -sentido de identidad, autosuficiencia, conocimiento propio, competencia y capacidad para distanciarse de mensajes y condiciones negativas-; propósitos y expectativas de un futuro prometedor -metas, aspiraciones educativas, optimismo, fe y espiritualidad-.

El rol de la resiliencia es desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o incluso transformado por las experiencias de adversidad, es un proceso que excede la capacidad de eludir esas experiencias, ya que por el contrario permite ser potenciado y fortalecido por ellas.

La resiliencia nunca es absoluta, total, lograda para siempre. Es una capacidad que resulta de un proceso dinámico, evolutivo, en que la importancia de un trauma puede superar los recursos del sujeto, varía según las circunstancias la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida y puede expresarse de modos diversos según la cultura.

En la presente tesis se tomará el concepto de resiliencia como la capacidad que tienen los seres para enfrentar conflictos o situaciones adversas de la vida y superarlos e incluso salir transformado de ellas. Aprovechar las desventajas de la vida para crecer y transformarse.

La resiliencia se sustenta en la interacción existente entre la persona y el medio ambiente. Por tanto, no procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. La separación que hay entre cualidades innatas e influencia del entorno es muy aparente, ya que ambos niveles necesitan crecer juntos, en interacción. Dado ese proceso que se desarrolla entre persona y entorno, es muy fácil entender que la resiliencia nunca es absoluta ni definitivamente estable, sino meramente una interacción entre factores de riesgo y factores de protección.

1.2 Factores de Protección

La resiliencia habla de una combinación de agentes que permiten a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida

los cuales aluden a los factores de riesgo y protección (Suárez, 1995). Se indica que los factores de protección son habilidades que ayudan a reducir o atenuar los efectos de los factores de riesgo.

La resiliencia es el fruto de la interacción de factores de riesgo y de factores de protección, cuando un factor de riesgo hace que una persona no cumpla con sus necesidades básicas y causa que la persona decaiga, la persona buscará algún factor de protección que le ayude a superar ese factor de riesgo, quiere decir que cuando una persona tiene algún problema y hace que decaiga, la persona se apoyará en algún factor de protección para superar ese problema y adaptarse a la situación. Los factores de protección hacen que las personas tengan la confianza para mirar la realidad y superarla. Pero la resiliencia no significa ni falta de riesgo ni protección total, ni tampoco se adquiere de una vez para siempre, si no es la capacidad que tienen las personas para reaccionar ante situaciones difíciles o de peligro (Manciaux, 2003).

En el proceso del desarrollo de la resiliencia intervienen dos elementos: las *fortalezas internas* del individuo y los *recursos externos* con que cuenta. Estos ingredientes van entrelazados con los factores de riesgo o debilidad predominantes en el individuo, su medio ambiente y los factores de protección. Un factor de riesgo es una circunstancia o evento que amenaza la estabilidad física o emocional del individuo. Un factor de protección es el apoyo y/o ayuda que recibe de otros ante una dificultad o el uso de sus cualidades individuales para manejarla.

Se estima que factores protectores, es decir, procesos, mecanismos o elementos moderadores del riesgo, están presentes en la base de la resiliencia. Algunos autores como Masten y Garmezy (1986) utilizan antónimos de la palabra riesgo para definir los mecanismos protectores. Sin embargo, hay consenso en destacar que los mecanismos protectores

se ubican tanto en las personas como en el ambiente en que se desarrollan.

Cyrułnik (2003), se refiere a los factores protectores como las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias. Son aquellos que contribuyen a la construcción y fortalecimiento de la resiliencia en las personas.

El modelo de resiliencia parte de factores protectores internos que ayudan al individuo, aunado a las condiciones ambientales inmediatas existentes conforman este atributo que varía de un individuo a otro y que bien puede crecer o declinar con el tiempo; Henderson y Milstein extractaron de varios autores –Richardson (1990); Bernard (1991); Werner y Smith (1992); Hawkins, Catalana y Millar (1992) los factores más relevantes que aparecen a continuación.

El concepto de factor protector alude a las *influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo* (Rutter, 1985). Sin embargo, esto no significa en absoluto que ellos tengan que constituir experiencias positivas o benéficas.

Factores protectores internos: características individuales que facilitan la resiliencia

- Presta servicios a otros y/o a una causa.
- Emplea estrategias de convivencia, como adopción de buenas decisiones, asertividad, control de impulsos y resolución de problemas.

- Sociabilidad; capacidad de ser amigo; capacidad de entablar relaciones positivas.
- Sentido del humor.
- Control interno.
- Autonomía; independencia.
- Visión positiva del futuro personal.
- Flexibilidad.
- Capacidad para el aprendizaje y conexión de éste.
- Automotivación.
- Competencia personal.
- Sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo.

Factores protectores ambientales: Características de las familias, escuelas, comunidades y grupos de pares que fomentan la resiliencia

- Promueve vínculos estrechos.
- Valora y alienta la educación.
- Emplea un estilo de interacción cálido y no crítico.
- Fija y mantiene límites claros (reglas, normas y leyes).
- Fomenta relaciones de apoyo con muchas otras personas afines.
- Alienta la actitud de compartir responsabilidades, prestar servicio a otros y brindar “la ayuda requerida”.
- Brinda acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas de vivienda, trabajo, salud, atención y recreación.
- Expresa expectativas de éxito elevadas y realistas.
- Promueve el establecimiento y el logro de metas.

En lo que concierne a los factores protectores, se puede distinguir entre externos e internos. Los *externos* se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: familia extendida, apoyo

de un adulto significativo, o integración social y laboral. Los *internos* se refieren a atributos de la propia persona: estima, seguridad y confianza de sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía.

Un factor protector puede no constituir un suceso agradable, como se ha hecho evidente en varios estudios sobre experiencias tempranas de estrés en animales, y su asociación a la resistencia a experiencias posteriores del mismo tipo (Hennesy y Levine, 1979; Hunt, 1979; en Rutter, 1985). En ciertas circunstancias, por tanto, los eventos no agradables y potencialmente peligrosos pueden fortalecer a los individuos frente a eventos similares. Por supuesto, en otras circunstancias puede darse el efecto contrario; es decir que, los eventos no estresantes actúen como factores de riesgo, sensibilizando frente a futuras experiencias de estrés.

Los factores protectores se dividen en *factores personales*, en los que se distinguen características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas; factores *familiares* tales como el ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales y *factores socioculturales*, entre ellos, el sistema educativo (Kotliarenco y col. 1996; Jadue, Galindo y Navarro, 2005).

Los factores protectores se refieren a las características existentes en los diferentes ambientes que parecen cambiar o revertir circunstancias potencialmente negativas y le permiten al individuo transformar esas situaciones adversas al desarrollar su resiliencia, a pesar de los riesgos a los que se ven expuestos. Como ejemplo de factores protectores se puede mencionar a las relaciones afectivas, entendidas como: sensibilidad, comprensión, respeto e interés que se incorporan a través del ejemplo y llegan a cimentar un sentido de seguridad y confianza.

Los factores protectores, a diferencia de las experiencias positivas, incluyen un componente de interacción. Las experiencias positivas actúan en general de manera directa, predisponiendo a un resultado adaptativo. Los factores protectores, por su parte, manifiestan sus efectos ante la presencia posterior de algún estresor, modificando la respuesta del individuo en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable. Este proceso ha sido observado, por ejemplo, en el efecto que han tenido varios programas preventivos de preparación de los niños y sus familias para enfrentar los eventos de hospitalización de los primeros, disminuyendo significativamente las tasas de perturbación emocional en el hospital (Wolkind y Rutter, 1985; en Rutter, 1985).

1.3 Factores de Riesgo

El uso tradicional de factores de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se lo ha relacionado, en particular, con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad.

Un factor de riesgo, también puede ser una característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Se llama también riesgo de inadaptación social al suceso o condición orgánica que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle problemas emocionales o de conducta.

Los factores de riesgo son todos aquellos que son potencialmente desestabilizadores, que hacen que una persona entre en una situación

de peligro, por ejemplo: maltrato, violencia, aislamiento social, enfermedades, accidentes, etc. Estos factores de riesgo o de vulnerabilidad hacen contacto con algún factor de protección, los cuales hacen que un ser humano pueda tener la capacidad para superar aquellas situaciones de peligro, qué generara el proceso de la resiliencia.

Manciaux (2003), menciona cuatro categorías para hacer referencia a los factores de riesgo; en primer lugar sugiere los *problemas de índole familiar*, dentro se encuentran situaciones que perturban las condiciones de la estabilidad familiar, trastornos psiquiátricos o conductas de adicción de los padres, muerte de alguno o ambos padres, ausencia de cuidados o de la persona que lleva a cabo estos cuidados, discordias familiares crónicas, violencias familiares, maltrato físico o psíquico, abuso sexual, separación de los padres, etc. Otra categoría engloba los *factores sociales y ambientales*; entre los cuales se pueden citar la pobreza extrema o una situación socioeconómica dificultosa. Los *problemas crónicos de salud*, sea de la persona o de su entorno cercano, alguna deficiencia física o una enfermedad grave dentro de la familia o dentro de la comunidad cercana el individuo. Finalmente distingue las *amenazas vitales que se sufre como sociedad, comunidad, entidad*; estas pueden ser la guerra, las catástrofes naturales como terremotos, ciclones, huracanes etc., o traslados forzosos.

Estos factores de riesgo no actúan de forma aislada, si no que se desarrollan en los contextos tanto individual como en lo familiar, comunitario, cultural y los elementos temporales como son la edad de la persona y el ciclo de vida individual y familiar.

<i>Ámbito</i>	<i>Factores Protectores</i>	<i>Factores de Riesgo</i>
<i>Conducta</i>	Capacidad de decisión	Conductas antisociales
<i>Espiritualidad</i>	Fe creciente	Involucrarse en sectas o

		cultos, fanatismo
<i>Familia</i>	Tutores resilientes, aceptación fundamental	Problemas familiares, violencia intrafamiliar, abusos
<i>Grupo de Iguales</i>	Redes de apoyo, compañeros, amigos	Influencias problemáticas, malos hábitos, vicios
<i>Cultura</i>	Grupos de autoayuda	Normas antisociales
<i>Economía</i>	Empleo estable	Pobreza crónica

Figura 1 Factores de Protección y de Riesgo (Quiroz-Montoya, 2008)

1.4 Una metáfora para comprender la Resiliencia

El modelo de *la Casita*, es una propuesta hecha por Vanistandael y Lecomte (1997), es un concepto que, a través de una representación gráfica, explica, define y permite potencializar las habilidades resilientes en las personas.

El Modelo de la Casita, es por excelencia, la analogía perfecta. En donde a través de la construcción de una casa, podemos ubicar los componentes y la forma en que una persona desarrolla y potencializa sus habilidades resilientes, cada pieza de la *casita* representa un dominio de intervención para las personas que desean contribuir a construir, mantener o restablecer la resiliencia.

Este modelo propone a través de un símbolo que dentro de la sociedad es muy importante ya que representa –la casa, el hogar- una respuesta flexible y pragmática a la necesidad que se experimenta dentro del

terreno de comprender y utilizar de manera adecuada los conocimientos científicos aplicados a las necesidades de la sociedad.

Este modelo de la *Casita* es pilar de múltiples programas de intervención resiliente, siendo la misma casita una propuesta de intervención en programas ya sean utilizados por pediatras, psicólogos, educadores o asistentes sociales en diferentes países. Además de que es un referente básico para todo aquel que se interese por la Resiliencia.

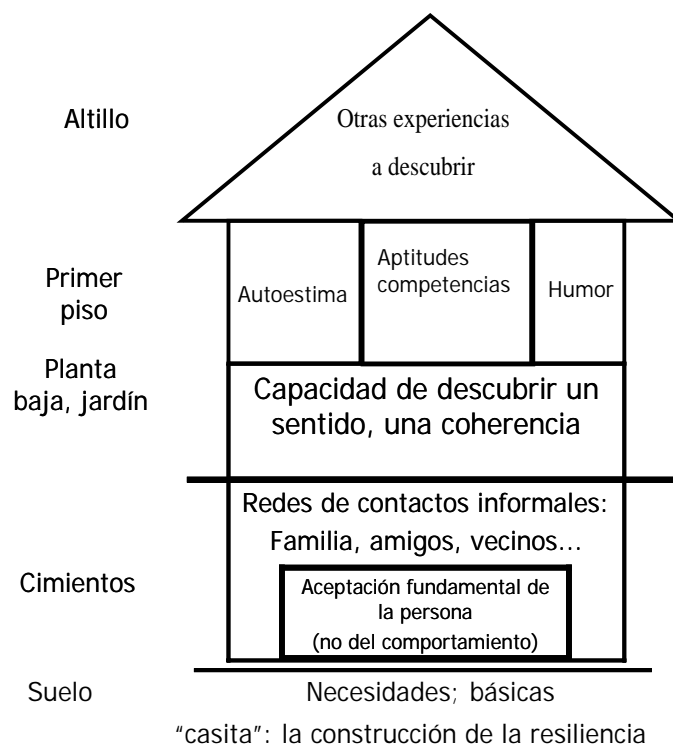


Figura. 2 Modelo de la "Casita" Vanistendael y Lecomte (1997).

La *Casita* de la Resiliencia, se conforma por cinco estructuras a saber, que son: Suelo, Cimientos, Planta Baja, Primer Piso y Desván.

Suelo se trata de las necesidades físicas y materiales básicas como la alimentación, sueño, sexo, creer, crear, confiar, amar y los cuidados

primordiales de salud en el se encuentran la base de todo desarrollo humano; resiliente o no resiliente, la persona necesita de salud, nutrición, reposo y recreación, como elementos básicos antes de cualquier otra cosa. No se puede tratar de potencializar ninguna habilidad o característica de la persona, si no cumple con el proceso completo de la casita, dado que cualquier persona dirige todo su esfuerzo en la satisfacción de estos puntos instintivamente; y por otro lado, sería imposible llevar a cabo cualquier tarea de faltar estos.

Subsuelo; en el se encuentran las redes de contactos informales, con las que cuenta la persona, los amigos, los vecinos, los compañeros de escuela o los colegas en el trabajo, personas que se encuentren cerca.

Cimientos dentro de este apartado se encuentra la aceptación fundamental de la persona, aceptar como ser humano; y no realizar una aceptación basada en la conducta, establecer una relación fuerte, con uno o varios adultos <tutor resiliente> en los cuales se establece un vínculo de confianza, simpatía y comprensión mutua, este tutor puede ser en primer lugar los padres, ambos o uno de ellos, un miembro de la familia, un vecino, un amigo, un maestro, etc.

En la *planta baja*, se encuentra el jardín, el contacto con la naturaleza, se ubica la capacidad fundamental, de encontrar sentido, coherencia a la vida; mantener en todo momento y ante cualquier circunstancia, la capacidad de descubrir un sentido a la vida; el papel de esta estructura, es fundamental en el proceso resiliente de la persona, dado que es aquí en donde se hace una vinculación de las estructuras anteriores, permitiéndole a la persona tener al menos un sentido en la vida. Encontrar un sentido a la vida a pesar del sufrimiento. Cuando se tiene un por qué en la vida, se pueden encontrar muchos cómo

Relacionado con el sentido de autonomía y el de la eficacia propia, así como con la confianza de que uno puede tener algún grado de control sobre el ambiente, está el sentido de propósito y de futuro. Dentro de esta categoría entran varias cualidades: expectativas saludables, dirección hacia objetivos, orientación hacia la consecución de los mismos (éxito en lo que emprenda), motivación para los logros, fe en un futuro mejor, y sentido de la anticipación y de la coherencia.

En el *primer piso* se ubican tres habitaciones: la autoestima, las competencias y las aptitudes y el humor. La *autoestima* es el sentido positivo de uno mismo, la capacidad de reconocer las habilidades y cualidades de sí mismo y valorarlas, la *autoestima* es la apreciación realista que una persona tiene de sus fortalezas y debilidades y la sensación que mantiene en forma más o menos constante de que es querida, valiosa y capaz. La autoestima está constituida por la autovaloración, la autoimagen, autoconcepto, la autoaceptación. Las *competencias* son las destrezas para afrontar las desventajas externas y presiones a través de hacer uso de las competencias y aptitudes individuales, el saber y reconocer, qué se es capaz de realizar actividades y que hacen bien. Está comprobado que el sentido del *humor* es una estrategia de afrontamiento ante las circunstancias adversas, cuando una persona utiliza el humor está avanzando en su proceso de tristeza, este permite ver las cosas desde una óptica sana y positiva, no dejándose vencer o abrumar por un sentido negativo, esto implica además reconocer éxitos y fracasos, como parte de un mismo proceso, y no de una forma determinista.

El *atillo* representa la apertura hacia otras experiencias, que pueden contribuir a la resiliencia. Un motor de vida se puede fundamentar en la necesidad de descubrir nuevas experiencias a pesar de los riesgos y obstáculos.

La *casita* de la resiliencia no es una estructura fija, como una verdadera casa, esta debe ser construida, luego tiene una historia y necesita de cuidados y reparaciones. Las habitaciones están comunicadas entre sí, así como los dominios de la resiliencia están vinculados entre sí, cabe mencionar que este modelo no debe imperativamente seguir el orden presentado, sino es importante que funciones como un instrumento en el que se puede basar para el fomento de la resiliencia.

1.5 La rueda de la Resiliencia

La resiliencia no es un estado inherente en el individuo sino la forma positiva y saludable de enfrentarse a la vida y a sus circunstancias. Es un proceso de adaptación que se desarrolla progresivamente con el tiempo. Las personas resilientes no son inmunes a experimentar sufrimiento y tristeza ante las dificultades y acontecimientos; no están exentas al dolor. Lo que las distingue de las otras personas es que aprovechan esas experiencias y conflictos, a medida que surgen en la vida y se van tornando más fuertes emocionalmente ante los obstáculos; transformándose en mejores seres humanos.

Henderson y Milstein (2003) proponen el modelo de la *rueda de la resiliencia* el cual nos ubica como punto de partida en el entramado de los rasgos de resiliencia de alumnos, profesores, familias y comunidad, como también en lo que se necesita mejorar para promoverla. Partiendo de seis pasos:

1. *Enriquecer los vínculos*: Las investigaciones indican que las personas con fuertes vínculos positivos incurren menos en

conductas de riesgo y que al fortalecer las conexiones entre los individuos ocurre un cambio dentro de su ambiente.

2. *Fijar límites claros y firmes* Al elaborar e implementar políticas y procedimientos dentro de la comunidad, se debe explicitar las expectativas de conductas incluyendo las conductas de riesgo de manera coherente, expresadas por escrito indicando los objetivos que se espera cumplir.
3. *Enseñar habilidades para la vida* Cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resiliencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones y, un manejo sano del estrés son estrategias que al enseñarlas y reforzarlas de forma adecuada ayudan a las personas a sortear los peligros de la adolescencia como son el alcohol, tabaco y otras drogas.
4. *Brindar afecto y apoyo* El más importante de todos los elementos que promueven la resiliencia, es casi imposible superar la adversidad sin el soporte del afecto. No necesariamente debe provenir de la familia biológica, lo puede brindar docentes, vecinos, amigos, trabajadores sociales y hasta las mascotas.
5. *Establecer y transmitir expectativas elevadas:* A su vez también deben ser realistas para que funcionen como motivadores eficaces con el único objetivo de que las habilidades y el potencial en general de alumnos y docentes se reconozca y optimice.

6. *Brindar oportunidades de participación significativa.* Significa otorgar a la comunidad, una responsabilidad por lo que acontece dentro de ella, permitiéndoles participar en la toma de decisiones con respecto a la planeación de actividades, resolución de conflictos, elaboración de proyectos.

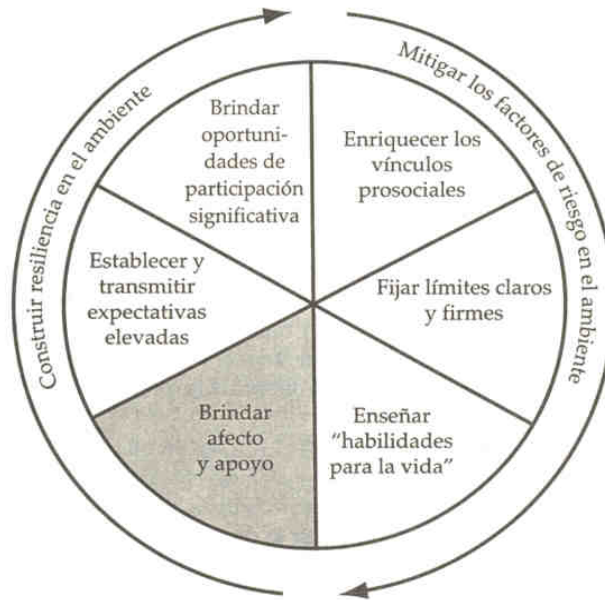


Figura 3. La Rueda de la Resiliencia Henderson y Milstein (2003).

La Rueda de la Resiliencia puede aplicarse a la construcción de resiliencia en individuos, grupos, comunidades u organizaciones enteras, porque las condiciones necesarias para fomentar la resiliencia son las mismas en todos los casos.

Ambos modelos fueron la base del trabajo comunitario desarrollado en la comunidad de Malinalco Edo. De México y permitirán la conformación y sustento teórico de la metodología aplicada en la zona, como se abordará en el capítulo III.

C omunidad Resiliente

“Pienso que todos tenemos la semilla de la resiliencia; de cómo sea regada, dependerá su buen crecimiento” (palabras de un adolescente de Nueva York; manual de identificación y Promoción de Resiliencia, 1998).

Dentro de nuestra cultura es común identificar problemáticas de índole social que afectan nuestras comunidades, dichos problemas pueden surgir a partir de guerras, violencia, desastres naturales, etc. Las comunidades pueden experimentar crisis, fuertes turbulencias y catástrofes a causa de una amplia variedad de circunstancias también existen problemas de violencia social, las drogas, el alcoholismo, las enfermedades asociadas como el SIDA, accidentes, homicidios, suicidios, peleas, delitos y criminalidad organizada.

La comunidad enfrenta problemas de todo tipo. Los más frecuentes actualmente son los económicos, el desempleo, la pobreza, la violencia

social, la inseguridad ciudadana, las drogas, el alcohol, etc. Estas situaciones y sus emergentes provocan daños que se pueden traducir en una crisis social comunitaria que puede llevar al estancamiento o extinción de la comunidad.

Así como los individuos resilientes también existen comunidades que a pesar de haber vivido situaciones de adversidad tales como desastres terremotos, ciclones, tsunamis, inundaciones, etc., han comenzado una vez más a construir su cultura, sus tradiciones, sus creencias. ¿Qué es lo que les permite a estas comunidades identificarlas como resilientes? ¿Qué factores desarrollan para reconstruirse?

2. 1. Situaciones de riesgo

Existen dos tipos de adversidades colectivas básicas: desastres naturales o aquellos productos del hombre o de la sociedad en general. En ambos casos la pobreza agrava la severidad del desastre y el número de víctimas.

Las adversidades de tipo de desastres naturales pueden mencionarse como un factor de riesgo para la sociedad en general, en Latinoamérica es común este tipo de adversidades ya que por su localización geográfica está propensa a estas dentro de estas situaciones de riesgo se pueden mencionar:

Los *huracanes* son movimientos de masa de aire fuertes que se forman en el mar y suelen provocar vientos con velocidades superiores a 100 km/h. Aunque con frecuencia llegan a ser altamente destructivos, los huracanes forman parte importante del sistema de circulación

atmosférica, que provoca el movimiento de calor de las regiones cercanas al Ecuador hacia mayores latitudes.

Un *terremoto* es el movimiento brusco de la Tierra (con mayúsculas, ya que nos referimos al planeta), causado por la brusca liberación de energía acumulada durante un largo tiempo. En general se asocia el término terremoto con los movimientos sísmicos de dimensión considerable, aunque rigurosamente su etimología significa movimiento de la Tierra.

Un *tsunami* (del japonés TSU: puerto o bahía, NAMI: ola) es una ola o serie de olas que se producen en una masa de agua al ser empujada violentamente por una fuerza que la desplaza verticalmente. Este término fue adoptado en un congreso de 1963. Antiguamente se les llamaba marejadas, maremotos u ondas sísmicas marinas, pero estos términos han ido quedando obsoletos, ya que no describen adecuadamente el fenómeno. Los dos primeros implican movimientos de marea, que es un fenómeno diferente y que tiene que ver con un desequilibrio oceánico provocado por la atracción gravitacional ejercida por los planetas, el sol y especialmente la luna. Las ondas sísmicas, por otra parte, implican un terremoto y ya vimos que hay varias otras causas de un tsunami.

La palabra *tornado* proviene del latín *tonare*, que significa *girar*. Un tornado es un fenómeno meteorológico violento e impredecible, caracterizado por vientos que giran desde una formación nubosa densa en forma de embudo.

Esta formación es visible por la presencia de polvo que es succionado de la tierra y por la condensación en su centro gotas de agua.

Otras adversidades de tipo social son aquellas que son producto del hombre dentro de las cuales se puede mencionar:

Drogadicción: (Montaño, 2007; Fernández, 2002)

Se consideran cualquier tipo de adicción –inhalable o consumible- que se haya generado o mantenido en la calle, principalmente cuando se ha superado una habituación común.

Búsqueda de nuevas experiencias: (Cordeñas, 1989)

Comportamiento dirigido a la búsqueda de nuevas experiencias, por curiosidad y decisión propia que pone en riesgo a la persona.

Familiares alcohólicos: (Fernández, 2002; Ray, 1993)

Categoría que indica la presencia de familiares con alcoholismo evidente.

Depresión en adolescentes: (Carbonell, 1998)

Considera la presencia de estados de depresión, desgano o apatía en población entre 12 y 17 años.

Necesidad de subsistencia: (García, 1995)

Situación que viven las personas que les obliga a buscar medios para subsistir en la calle manutención, resguardo y servicios de salud y públicos para su bienestar.

Proselitismo de los amigos: (Tayalero, 1979)

Influencia de amigos con el fin de orientarlos hacia situaciones de riesgo como delincuencia.

Violencia física o verbal: (Jones, 1997; Vite, 2004 y Venaza, 2003)

Agresión dirigida e intencional ya sea física o verbal.

Familia disfuncional: (Buchelli, 1999; García, 2000; Luchini, 1996 y Strey, 2003)

Familia que presenta fallas en su funcionamiento básico en alguna de las áreas como educativa, emocional, económica, reproductiva, sexual, doméstica y recreativa.

Pobreza: (Albano, 2003; Venaza, 2003; Strey, 2003 y Janet, 2004)

Escasez de recursos económicos, servicios asistenciales y públicos que generan déficit en la calidad de vida de las personas.

Baja autoestima: (Lorenz, 2005; Salvado, 2001)

Percepción deficiente de su estima, en cuanto a sus afectos, imagen, concepto y valoración.

Ignorancia y analfabetismo: (Moreno, 2004)

Desconocimiento o falta de experiencia en cuanto a hechos y situaciones que involucran los aspectos relacionados con la vida de las personas. Se incluye falta de instrucción educativa formal.

Carencia afectiva: (Luchino, 1996)

Situación básicamente familiar donde no se provee de contactos y momentos de afectos entre sus miembros.

Falta de atención: (Muñoz, 2005; Jones, 1997)

Descuido evidente del desarrollo infantil y de sus necesidades dentro de la familia.

Ayuda familiar: (Deval, 2006; García, 1995)

Redes de apoyo con las que se cuenta dentro de la familia, principalmente en cuanto a recibir ayuda y respaldo.

Abandono de los padres: (Ray, 1993; Larson, 2002)

Situación de abandono temporal o definitivo de uno o ambos padres hacia el menor.

Maltrato, (Rueda, 2000)

El maltrato dentro del desarrollo infantil ha sido abordado desde diferentes perspectivas sociales, psicológicas y personales; sin embargo es necesario primero establecer las necesidades de un niño para así poder dilucidar como el maltrato puede llevar a las carencias de las mismas. Las necesidades de la infancia pueden organizarse en torno a tres grandes bloques abiertos, en caso de ser necesario a posteriores reformulaciones: necesidades físico biológicas, necesidades cognitivas y necesidades sociales y emocionales; estos tres tipos de necesidades están interrelacionadas, de tal forma que los problemas en uno de estos tres ámbitos puede tener una repercusión en los demás, de este modo la drogadicción se convertiría en un problema dentro de las necesidades físico biológicas, no siendo esta la única afectada, ya que el daño repercutiría también a nivel cognitivo y social.

Entre los distintos tipos de maltrato que se pueden presentar en los niños, Lecomte (2003), nos dice que podemos considerar que el maltrato emocional o psicológico se da en aquellas situaciones en las que los adultos significativos de los que depende el niño, padres educadores, tutores, etc., son incapaces de organizar y sostener un vínculo afectivo de carácter positivo, que proporcione la estimulación, el bienestar y el apoyo necesario para su óptimo funcionamiento psíquico.

Los tipos de maltrato, el psicológico es el mas difícil de definir y detectar. Esto se debe a las dificultades para discriminar entre lo que podemos considerar como maltrato y las alteraciones, trastornos o conflictos derivados de diferentes patologías y que se pueden presentar tanto en los padres como en el niño. Su definición respecto al maltrato psicológico la basa en las siguientes formas:

Pasivos. Abandono emocional. Se considera como tal la ausencia permanente de respuestas, por parte de los adultos, a las señales de interacción afectiva del niño.

Pasivos. Negligencia en cuidado psicoafectivo. Se considera como tal tanto la ausencia parcial como las respuestas incongruentes por parte de los adultos a las señales de interacción afectiva del niño, lo cual provoca un descuido de las necesidades de apoyo, protección y estimulación necesarias para su desarrollo.

Activos. Malos tratos psicológicos. Aquellas situaciones de interacción donde predomina la violencia del adulto sobre el niño, expresada en forma verbal o en actitudes a través de amenazas, castigos, críticas, culpabilidad, aislamiento, etc.

El maltrato emocional se puede producir en grupos familiares de cualquier nivel socioeconómico; la única diferencia a considerar es que las familias con más estatus poseen una mayor amplitud de recursos y posibilidades para pasar desapercibidas, siendo mas difícil en estos casos el diagnóstico y la intervención.

Maher (1988) menciona que la pobreza constituye un factor de riesgo para el maltrato físico, aunque por sí sola no es una circunstancia indispensable ni determinante. Junto con la pobreza e interrelacionada

con ella, existen otras circunstancias como lo son la descomposición familiar, los desajustes maritales, el estrés y tensiones familiares, la adicción a las drogas, el ambiente delictivo, que predisponen a la violencia intrafamiliar, y con ello, al maltrato infantil. Se sabe que los niños que viven en comunidades pobres, o en los que existe un exceso de niños por adulto residente, tienen un riesgo mayor de sufrir maltrato.

Los niños sometidos a malos tratos presentan unos rasgos característicos en su personalidad como un carácter tímido y asustadizo, ausencia de búsqueda de protección familiar, dificultad para expresar y reconocer sus sentimientos, sentimientos de culpa, etc.

Pobreza (Rueda, 2000)

Afirma que no existe una relación directa entre el nivel socioeconómico y la posibilidad de ser un hombre agresor, es decir, las condiciones económicas abordadas de manera aislada no son determinantes para la aparición de comportamientos violentos. Sin embargo, investigaciones hechas demuestran que las condiciones de vida influyen como un componente desfavorable en la dinámica familiar y por lo tanto, niños que viven bajo estas condiciones tienden a realizar algún tipo de actividad que les deje algún ingreso para ayudar económicamente a su familia, lo cual constituye una forma de violencia hacia los niños.

Pero no solamente la pobreza que existe dentro de la familia puede causar trastornos en la conducta de los niños, otro factor importante es el círculo en donde se desarrollan, las personas con las que suelen interactuar también puede orillarlos a cometer actos ilícitos, drogadicción, alcoholismo, vandalismo, ya que las amistades con las que cuente un niño, influirá de gran manera en su conducta.

2. 2. Comunidades en riesgo: Malinalco Edo. De México

El Real Diccionario de la Lengua Española (2008) menciona el término comunidad proviene del latín *comunitas* que quiere decir cualidad de común, Conjunto de las personas de un pueblo, región o nación, conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes. Junta o congregación de personas que viven unidas bajo ciertas constituciones y reglas. Para fines de esta tesis se entiende *Comunidad* como el conjunto de personas que comparten una cosmovisión: cultura, creencias, tradiciones, idiosincrasia propia de la región que habitan.

La comunidad de Malinalco en la cual se desarrolló esta experiencia se encuentra al sur del Estado de México a 70 km. de la ciudad de Toluca. La historia de Malinalco es sumamente antigua y se remonta a épocas prehispánicas al haber sido poblado por las culturas teotihuacana, tolteca, matlazintla y azteca. El nombre de Malinalco se compone de *malinalli*, planta gramínea llamada *zacate del carbonetro*, con ellas se hacen las sacas del carbón y las cuerdas o mecate con que las atan; de *xóchitl*, *flor*, y de *co*, en, y significa: *Donde se adora a Malinalxóchitl, la flor del malinalli.*

A continuación se describen las características socioculturales de la comunidad meta (Enciclopedia de los Municipios de México Estado de México, 2005):

Localización

Los terrenos pertenecientes al municipio de Malinalco se localizan hacia el sur de la porción occidental del Estado de México. La cabecera

municipal se encuentra a 65 kilómetros de la ciudad de Toluca. Malinalco se ubica a los 19° 57' 07" de latitud norte y a los 99° 30' 06" de longitud del Meridiano de Greenwich; se localiza a los 1,750 metros sobre el nivel del mar; limita al norte con los municipios de Joquicingo y Ocuilan; al sur con el municipio de Zumpahuacán y el estado de Morelos; al este con el municipio de Ocuilan y el estado de Morelos; al oeste con los municipios de Tenancingo y Zumpahuacán. Pertenece a la región económica VI Coatepec Harinas, y ocupa el 0.83% del territorio estatal.



Malinalco tiene una superficie total de 18,628.40 hectáreas, 3,278.70 se destinan a la actividad agrícola, 2,583.90 a la actividad pecuaria, 10,922.70 a la actividad forestal y el resto se reparte entre cuerpos de agua, uso urbano, erosionado y otros

USOS.

Figura 1 Ubicación geográfica Malinalco

Principales Sectores, Productos y Servicios

Agricultura

La agricultura es la actividad más importante del municipio, en el ciclo Primavera - Verano de 1995 se cosecharon 4.011 has., de las cuales 72.30% se destinaron para el cultivo del maíz, 11.62% para hortalizas y 5.48% para arroz, estas ramas representaron el 80.71% del total de la producción municipal.

Ganadería

La ganadería se ha considerado como una actividad complementaria de la agricultura, la superficie que ocupa esta actividad es de 613.3 has. El ganado que se maneja es el bovino, porcino, equino, caprino y ovino; también existe cría de aves de corral, conejos y colmenas. La producción ganadera está enfocada al autoconsumo y a satisfacer las necesidades del municipio; la actividad ganadera es baja, fundamentalmente por el uso de sistemas de producción tradicionales, así como la falta de asistencia técnica.

Industria

La industria es de mínima importancia en el municipio, en 1993 se especializaba en tres ramas: elaboración de productos de panadería, molienda de nixtamal y fabricación de tortillas; alfarería y cerámica; excluye materiales de construcción, las cuales concentraban en conjunto la mayor generación de empleos. La escasa población ocupada en la industria de la construcción pertenece a las comunidades mejor ubicadas con respecto a los medios de transporte; que permite generarles un ingreso de subsistencia y en su tiempo libre por tradición se dedican a la actividad agrícola.

Minería

En la minería no se cuenta con población ocupada en esta actividad, sin embargo, hay una mina de mármol de tercera que se explota de forma rudimentaria, en las inmediaciones de la localidad de Tepehuajes.

Comercio

El comercio se concentra en dos ramas: comercio de productos alimenticios, bebidas y tabaco al por menor y establecimientos de gasolina, estas dos ramas concentraban en 1993, el 94.11% de los establecimientos comerciales ubicados en el municipio y agrupaban el 57.81% (185 trabajadores) del personal ocupado total municipal. El comercio articula mercados y promueve el desarrollo de las actividades productivas; en el área de servicios se tienen hoteles, estacionamientos, pequeños talleres, vulcanizadoras, restaurantes y una gasolinera, los mencionados se concentran en la cabecera, la mayoría.

Acuacultura

En la acuacultura, la trucha es la única especie para su explotación, en la cabecera municipal existe una granja en la que se incuba y engorda esta especie. Malinalco a pesar de contar con 67.7 has. de cuerpos de agua, estos se utilizan en una mínima parte para usos acuícolas

Silvicultura

La silvicultura: el municipio de Malinalco actualmente cuenta con una superficie forestal de 10,922.7 has., debido a la tala clandestina; algunas especies silvestres son objeto de pepena recolección: el otate, el *chapulixtle*, el aguacatillo y el pino, los cuales se utilizan como materiales para construcción; del encino y del *tepehuaje*, se hace carbón vegetal; la zarzamora y el guaje son para consumo humano.

Las actividades económicas del municipio por sector se muestran de este modo, según el Censo de 1990:

Sector Primario (agricultura, ganadería, caza y pesca)	62.93%
Sector Secundario (minería, petróleo, industria manufacturera, construcción, electricidad)	13.40%
Sector Terciario (comercio, turismo y servicios)	19.58%

Figura. 2 Actividades económicas. (Enciclopedia de los Municipios de México Estado de México, 2005)

En Malinalco, la supervivencia de alguna lengua indígena es casi inexistente, aunque todavía perduran apelativos en náhuatl como: Achiquen, Ayehualtencatl, Catzin, Celotzin, Coatzin, Chagre, Noshuetzin, Tecayehuatl, Tetatzin, etc. En la población de cinco años y más, que habla lengua indígena para 1990, encontramos a 39 hablantes del náhuatl, 13 del mixteco, 3 del otomí, 2 del mazahua y 20 otras y en 1995 sólo existían 21 personas que hablaban alguna lengua indígena.

De acuerdo a los resultados que presento el II Censo de Población y Vivienda en el 2005, en el municipio habitan un total de 53 personas que hablan alguna lengua indígena.

Evolución Demográfica

Actualmente, según el Censo General de Población y Vivienda de 1995 (INEGI) nos indica que Malinalco cuenta con 20,157 habitantes, de los cuales 6,517 están en la cabecera municipal y el 23.76% se distribuye en tres poblaciones consideradas las más grandes, el restante 44.08% se distribuye en comunidades rurales del municipio. Asimismo se observa que la tasa de crecimiento medio anual para el periodo 1990-1995 fue de 3.20%.

Es importante señalar que para el año 2000, de acuerdo con los resultados preliminares del Censo General de Población y Vivienda efectuado por el INEGI, existían en el municipio un total de 21,760 habitantes, de los cuales 10,553 son hombres y 11,207 son mujeres; esto representa el 48% del sexo masculino y el 52% del sexo femenino.

En cuanto índice de natalidad, pasó de 43.09 nacidos vivos por cada mil habitantes en 1990 a 36.36 en 1995.; en lo que refiere a la tasa de mortalidad, pasó de 55.57 defunciones por cada mil habitantes en 1990 a 5.16 en 1995. La dinámica poblacional de Malinalco se observó en los últimos años una tasa de crecimiento de 3.2% anual, mayor a la observada en promedio para el Estado de México, misma que fue de 3.17 %.

De acuerdo a los resultados que presento el II Conteo de Población y Vivienda en el 2005, el municipio cuenta con un total de 22,970 habitantes.

Religión

La mayoría de la población profesa la religión católica con un total de 13,797 habitantes que representan el 95% del total de la población mayor de 5 años del municipio; sin embargo, actualmente, se han creado nuevas iglesias como: La Luz del Mundo, Los Hijos de Jehova (en el barrio de San Martín), Los Testigos de Jehová (en La Ladrillera) y La Iglesia Adventista del Séptimo Día (en el barrio de San Juan). De la religión católica el convento del Divino Salvador con su iglesia (ubicado en la cabecera, perteneciente a la orden agustiniana.

También, existen agrupaciones de órdenes seculares, como Asociación Virgen de la consolación, catequistas, coros, escuela de acólitos, Los Misioneros de Tiempo Completo, Grupo Juvenil, Hijas de María, La

Judea, Las Siervitas, Los Cruzados, Los Nazarenos. El centro religioso más importante se ubica en el Santuario de San Miguel en Chalma.

Educación

Se cuenta con el servicio educacional desde el nivel preescolar hasta el nivel medio superior. En el nivel preescolar, el 67.64% de las comunidades cuentan con este servicio y sólo en doce localidades no cuentan con el servicio; en el nivel primaria, para la instrucción de 4,030 alumnos inscritos, el 13.83% de la demanda potencial cuenta con 168 aulas, en un conjunto de 33 escuelas distribuidas en 80% de las comunidades, sólo en ocho comunidades no cuentan con este nivel; en el nivel medio básico se atiende una población de 1,046 alumnos en los tres grados, se cuenta con nueve escuelas, 48 para las cuales se tiene una planta de 62 maestros y están distribuidos en nueve localidades; en el nivel medio superior, existe un C.B.T., con 6 aulas. Y el municipio cuenta con una preparatoria. En el municipio habitan 9,622 personas alfabetas y 2,454 analfabetas, por lo que el analfabetismo en la entidad es de 20.3% lo que hace a este municipio como altamente analfabeta.

Salud

En Malinalco sólo se cuenta con siete clínicas de consulta externa dependientes del ISEM, distribuidas en cinco localidades donde todas requieren de mantenimiento en sus instalaciones. Estas unidades médicas, en términos de población y vías de comunicación, están bien distribuidas, no obstante debido al crecimiento poblacional no son suficientes, aún cuando también hay una unidad médica del IMSS.

Deporte

La actividad deportiva se centra en el fútbol y en menor escala el basquetbol. Las 34 comunidades que conforman el municipio sólo 16 cuentan con campo de fútbol.

Vivienda

El nivel de vida de los habitantes del municipio en servicios de vivienda es bajo; según el Censo de 1990 (INEGI), de las 3,226 viviendas ocupadas del municipio, el 36.02% no tienen agua entubada, 61.56 no cuentan con drenaje y el 14.81% no tienen energía eléctrica.

Para el año de 1995, el número de viviendas ascendió a 3,956, de las cuales en su mayoría son particulares ya que únicamente 4 son colectivas.

Cabe señalar, que en el año 2000, de acuerdo a los datos preliminares del Censo General de Población y Vivienda, efectuado por el INEGI, hasta entonces, existían en el municipio 4,550 viviendas en las cuales en promedio habitan 4.78 personas en cada una.

De acuerdo a los resultados que presentó el II Conteo de Población y Vivienda en el 2005, en el municipio cuentan con un total de 4,857 viviendas de las cuales 4,665 son particulares.

Servicios Públicos

De acuerdo con el Censo de 1990, de las 3,226 viviendas habitadas que existen en el municipio sólo el 26.21% disponen de drenaje; en electrificación el 90% de la población es cubierta; en pavimentación, guarniciones y banquetas sólo 14 localidades de las 34 que existen,

cuentan con calles empedradas o pavimentadas con concreto o en forma parcial; los más significativos son: cabecera municipal 80%, Chalma 90%, San Andrés Nicolás Bravo 80%, la Ladrillera 60% y Jalmolonga 70%; sólo se cuenta con alumbrado público en mayor proporción en la cabecera municipal, y en forma parcial en puntos estratégicos en las principales calles de las localidades.

Medios de Comunicación

El municipio cuenta con dos oficinas postales: una en la cabecera (instalada en 1991) y la segunda en Chalma. La oficina de la cabecera cuenta con telégrafo y fax. En el municipio sólo la cabecera y Chalma tienen red de teléfono automatizado; la red telefónica se automatizó en 1991 y en la actualidad el número de abonados es de 875, más cuatro teléfonos públicos. En Chalma, en 1995, se automatizó el servicio telefónico, actualmente, se cuenta con 400 números telefónicos. Se cuenta con la transmisión de Radio Cristal Malinalco, con señal en el 104.9 f.m. y tiene una cobertura del 100% del municipio.

Vías de Comunicación

En 1997 a infraestructura vial en Malinalco sólo suma 85 kms. de carretera pavimentada, 67 kms. de carretera revestida y 19 kms. de caminos rurales revestidos.

En el municipio hay 120 taxis, con rutas Chalma-Malinalco y viceversa. Las líneas de autobuses son: Tres Estrellas del Centro, la cual da servicio a Toluca, Tenancingo, Malinalco y Chalma; Autotransportes Águila, la cual conecta con México, Santiago Tlanguistenco y Chalma; Flecha Roja, ésta da servicio a Toluca, Santiago Tlanguistenco, Chalma y México, y Estrellas del Noreste, con servicio a Toluca, Ocoyoacac,

Santiago Tianguistenco y Chalma. Se cuenta, también, con tres líneas de microbuses.

2. 3 Resiliencia Comunitaria

Hablar de resiliencia desde una perspectiva social o un macro nivel para conocer la manera en que las comunidades afrontan las grandes catástrofes y calamidades como terremotos, inundaciones, sequías, crisis económicas represión.

Suárez y Autler (2006), hablan acerca de la capacidad colectiva de los grupos humanos o sociedades que confrontan la adversidad y que permiten recuperar el bienestar.

Como explicar el hecho de que, afectadas por una misma catástrofe, algunas sociedades comiencen su reconstrucción al día siguiente mientras que otras su reconstrucción tarda o en ocasiones no se logra. Promover la sanación/recuperación de la comunidad es fundamental ayudar a los miembros de la comunidad a construir y mantener la conectividad de unos con otros, con sus historias compartidas y con los recursos comunitarios tangibles.

La resiliencia comunitaria es la capacidad emocional, cognitiva y socio-cultural de personas y grupos que les permite reconocer, enfrentar y transformar de manera constructiva las situaciones que causan el sufrimiento y/o daños que amenazan su desarrollo (INAPRO, 2005).

Cyrulnik (1996) menciona que las desgracias puede convertirse en un desafío que moviliza las capacidades de la población para solidarizarse y

renovarse, no solo a nivel de infraestructura sino también del tejido social.

Wolin y Wolin (1993) observaron en diferentes comunidades condiciones clave que se presentaron con más frecuencia dentro de los grupos que superan los desastres con mayor rapidez y éxito, entre las cuales indican; la autoestima colectiva, la identidad cultural el humor social, la adecuada gestión gubernamental y la espiritualidad.

La *autoestima colectiva* refiere al sentimiento de orgullo y satisfacción que siente cada individuo con relación al lugar donde vive. Esto abarca la conciencia por la belleza natural y artificial del lugar, la identificación con los valores de la sociedad y la satisfacción producto de las actividades culturales y recreativas. Esta actitud se percibe en el uso de identificaciones regionales o locales donde se demuestran la satisfacción la cual implica reconocerse como parte de la sociedad y que como tal comparte los valores que la fundamentan.

El término *identidad cultural* identifica la presencia de un ser social como unidad e identidad durante el transcurso de los cambios y circunstancias diversas, es un proceso interactivo que ocurre a lo largo del ciclo de la vida e implica la adopción de costumbres, valores, expresiones idiomáticas, bailes, música, etc., que se vuelve componentes inherentes a la identidad del grupo, el grupo social adquiere así un sentido de igualdad y continuidad que lo ayuda a afrontar y superar una amplia gama de circunstancias hostiles.

El reconocimiento de aquello que distingue a una cultura impulsa a una reafirmación grupal que fortifica el uso de recursos para enfrentar y resolver dificultades. Panes y Silva (2000) las poblaciones que respetan y

celebran sus culturas tradicionales muestran una mayor capacidad de reformarse y renacer.

Otro elemento clave de la resiliencia comunitaria es el humor social es la capacidad de un grupo de hallar lo cómico en medio de la tragedia, al enfrentar los fenómenos que lo afectan como tal, se relaciona con la capacidad de expresar con palabras, gestos o corporalmente los aspectos cómicos, incongruentes o alegres de una situación dada, creando un afecto apaciguantes y agradable.

Vanistendael (1994) destaca como los chistes políticos han ayudado a poblaciones enteras a v las dificultades producto de las dictaduras. Así menciona el humor como una estrategia de adaptación que facilita una aceptación madura de las privaciones colectivas y permite mantener una cierta distancia del problema dando lugar a la toma de para resolver ese problema, al hacer hincapié en los elementos incongruentes o alegres de una circunstancia se promueve el tipo de pensamiento de divergente, que en medio de una crisis, es posible generar soluciones innovadoras. El humor relacionado íntimamente con la resiliencia, en lo que se refiere a las expresiones colectivas, se descubrió que los efectos positivos en la resiliencia están estrechamente asociados con el tipo de humor intelectual basados en juegos de palabras, en los que es jugar con las palabras por la distancia que existe entre las palabras en sí y las cosas que representan, en este contexto, el humor es una metáfora, una intuición que crea un eslabón entre dos cosas. El humor es una infracción que al mismo tiempo permite reordenar el caos y posiblemente proporcione herramientas para sobrevivir.

El *humor iconoclastico* apunta a las convenciones generalmente aceptadas y cuestiona los mitos generalizados por el falso orgullo nacional, cuando un grupo, nación, sociedad o comunidad tiene una alta

autoestima colectiva, el humor que apunta a los símbolos, a las grandes figuras o mitos no genera inseguridad.

La *adecuada gestión gubernamental* u *honestidad colectiva*, hace referencia a la dignidad y transparencia en el manejo de los asuntos públicos, implica la existencia de una conciencia grupal que condena la deshonestidad de los funcionarios públicos y de la población en general y valora la honestidad en el momento de ejecutar las funciones públicas, cuando excede a la elite en ejercicio y se filtra en todos los estratos sociales, la inmoralidad administrativa se vuelve en un asunto grave. El nivel de la honestidad juega un papel preponderante en la capacidad de recuperarse de un desastre.

Otro dentro de los pilares de la resiliencia comunitaria es la *espiritualidad* no implica practicar una religión específica, sino que se relaciona con las condiciones de una sociedad que valora las expresiones espirituales que trascienden las diferencias de la denominación en sí. La recuperación de una comunidad se acelera ya que la gente se aúna después de un cataclismo y hace una oración unida, independientemente de los credos y tradiciones.

Vanistendael (2000) señala que la espiritualidad es un realismo que busca una comprensión mas profunda de la vida y nos permite aceptar la tragedia como una prueba o desafío, la vida espiritual de una sociedad abarca a los creyentes y a los no creyentes, poniendo en practica la solidaridad y fortaleciendo la confianza en la capacidad de las personas de cambiar las circunstancias difíciles.

Así como se ha hablado de los factores que promueven la resiliencia comunitaria, también existen factores de riesgo los cuales reducen las condiciones para el desarrollo de la resiliencia comunitaria e inhiben la

capacidad de responder solidariamente ante la adversidad colectiva algunos de estos factores son: el malinchismo, el fatalismo, el autoritarismo, la corrupción gubernamental y la impunidad.

El *malinchismo*, hace referencia a la admiración excesiva que se tiene a lo extranjero especialmente a aquello que proviene de países desarrollados o de la cultura dominante, esta actitud contradice los valores de la identidad cultural y autoestima colectiva.

El *fatalismo*, entendido como una actitud pasiva de impotencia al confrontar la adversidad. El permanecer innato ante problemas de índole social, el aparecer como un espectador dentro de las crisis dentro de la comunidad, la aceptación de un desastre como un evento predestinado.

El *autoritarismo* y *totalitarismo* tiene efectos negativos dentro del desarrollo de la resiliencia tanto individual y comunitaria, las dictaduras prolongadas han inhibido la aparición de lo alternativo, del liderazgo espontáneo, concluyente en casos de crisis colectivas. El centralismo repetido en la toma de decisiones debilita la capacidad de innovar y de concebir nuevas respuestas a contextos de desastres ya sean naturales o de crisis.

La *corrupción* también es un factor de riesgo ya que en casos de desastres naturales, ante una catástrofe, muchas de las personas no están dispuestas a brindar desinteresadamente su trabajo o a donar fondos para la reconstrucción sino confía en la gestión. La corrupción puede mencionarse como el primer factor que inhibe la resiliencia comunitaria ya que esta irrumpe en la sociedad cuando los intereses privados de los funcionarios públicos invaden y se apoderan de la esfera pública.

Como se observa la *Resiliencia comunitaria* implica no solo la concepción de un estilo de vida a favor del fomento de los factores resilientes, sino también la construcción de una capacidad social, como lo dice Landau, (2004) basado en la capacidad de sostener la esperanza y la fe de una comunidad para resistir el trauma y la pérdida mayor, para superar la adversidad y prevalecer, generalmente con un aumento en los recursos, las competencias, y la conectabilidad entre personas y sistemas.

La comunidad de Malinalco se distingue por esa capacidad para sostener la fe y la esperanza en un futuro productivo y de bienestar a pesar de las desventajas sociales y publicas; como se verá en las actividades del siguiente capítulo.

P ropuesta

Promoción de Resiliencia en Malinalco

La promoción de la Resiliencia no es tarea de un parte de la sociedad, sino que cada uno de nosotros podemos contribuir a la construcción de ella (Quiroz, 2008).

3.1 Justificación

El programa tuvo como objetivo brindar servicios de salud integral en los aspectos de nutrición, salud, educación, prevención y asesoría psicológica para fortalecer sus habilidades y conocimientos, con el fin de generar acciones para el desarrollo de la comunidad de personas en situación de pobreza, vulnerabilidad social. Con lo que se busca transformar, de manera integral, las condiciones de rezago de este municipio con menor Índice de Desarrollo a través del mejoramiento de

las condiciones de vida de la población en conjunto con la Universidad Nacional Autónoma de México.

Población

La comunidad de Malinalco, específicamente de cinco comunidades de las cuales fueron 13 escuelas de nivel básico –Preescolar, Primaria, Secundaria así como profesores y padres de familia pertenecientes a cada escuela-.

Comunidad	Escuela	Nivel	No. De Niños
San Sebastián	Libertadores de América (escuela sede)	Secundaria	228
	Ignacio Allende	Jardín de niños	41
	Emiliano Zapata	Primaria	124
El Guarda de Guerrero	Vicente Guerrero	Primaria	200
	Adolfo López Mateos	Secundaria	86
	Margarita G del Mazo	Jardín de niños	58
San Nicolás	Sor Juana Inés de la Cruz	Primaria	178
	Josefa Ortiz de Domínguez	Secundaria	85
	Ricardo Flores Magón	Jardín de Niños	45
	Celestina Vargas	Jardín de Niños	18
	Ignacio García Téllez	Secundaria	23

San Martín	Demetrio Martínez	Primaria	20
Picacho	Sor Juana Inés de la Cruz	Primaria	10

Figura 1. Muestra las comunidades, escuelas y número de personas que recibieron el servicio
(Documentos internos de DRI, 2007)

3.2 El Programa Salud Integral Comunitario

El programa, impulsado por la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, incluye atención para más de mil menores de educación básica de cinco comunidades del municipio de Malinalco, a quienes se ofrecerán servicios médicos, odontológicos, oftalmológicos, además de talleres de prevención para el consumo de drogas y nutrición (Poy, 2007).

La UNAM llevó a cabo el programa “Mejor aprendizaje con mejor salud”, dentro del programa Salud Integral Comunitaria, el cual estuvo destinado a atender a los menores en etapa escolar básica de Malinalco, Estado de México, en el que se otorgó 6 mil 621 servicios.

En ese marco, se atendió a mil 107 niños, es decir, 369 por día, además se beneficiaron cinco poblaciones y 13 escuelas, y se otorgaron un mil 107 consultas por disciplina.

La Escuela Secundaria Técnica # 176, Libertadores de América, abrió sus puertas a la UNAM para que brindara atención a la población escolar, durante los días 24, 25 y 26 de mayo, se llevaron a cabo jornadas de 10 a 12 horas, con la aprobación de los padres de familia y autoridades escolares, se realizó un registro previo de los niños y adolescentes que sería atendidos, con lo que se elaboró una ficha de salud integral de cada alumno, entregada al final de la jornada a cada escuela con el fin de que esta contara con un expediente que sirva de

antecedente para futuras intervenciones ya sea por parte de las brigadas de la UNAM- FES Iztacala o por otra institución.

LOS BRIGADISTAS

En esas jornadas laboraron 82 personas, entre las que participaron 61 brigadistas, 15 docentes y seis trabajadores de apoyo especializados en Biología, Cirujano Dentista, Enfermería, Médico Cirujano, Optometría y Psicología.

Disciplina	No. De Brigadistas	Docentes
Biología	4	1
Cirujano Dentista	20	4
Enfermería	10	2
Medico Cirujano	11	3
Optometría	10	3
Psicología	6	4

Figura 2 Muestra el número de integrantes de la brigada por carrera (Documentos internos de DRI, 2007)

Biología

Los cuatro alumnos de la carrera de biología realizaron talleres interactivos referentes a: *separación de basura y manejo de desechos sólidos*. También dieron cinco pláticas acerca de *entomología médica* abordando temas inherentes a los insectos que tienen repercusiones en la vida humana como las pulgas, cucarachas, chinches y mosquitos,

específicamente acerca del dengue, donde los niños armaron el *mosquito* que lo trasmite con el propósito de que lo identificaran a través de un juego interactivo.

Odontología

La brigada estuvo integrada por 20 pasantes de la carrera de cirujano dentista se utilizó la Unidad Móvil Odontológica, con servicio de rayos X y dos unidades dentales, esterilizador y zona para cirugía, trabajaron por tres días en los que se elaboraron diagnósticos odontológicos, se atendieron caries superficial y media; además realizaron aplicación tópica de flúor y profilaxis bucal en el marco del programa de salud comunitaria.

Optometría

La brigada estaba compuesta de 10 jóvenes de Optometría que realizaron un examen en dos etapas; la primera fue el examen *grueso*, que constó de la agudeza visual y medición fusión (visión binocular); los menores que presentaron un estado normal de éstas pasaron al siguiente servicio, de lo contrario se les realizó el examen fino que consistió en la medición de la graduación y alguna otra alteración de la salud ocular para posteriormente entregar los lentes. Se utilizaron unidades de equipos de optometría, 10 plantillas de agudeza visual, dos video proyectores, tres básculas con estadímetro y una cama de exploración.

Es importante señalar que todos los lentes que se otorgaron a los niños y adolescentes fueron gratuitos, pues también fueron financiados por socios apoyaron el proyecto de la iniciativa privada.

Médico Cirujano

11 Estudiantes de Medicina realizaron una exploración física de los menores con el fin de realizar una historia clínica enfocada a los padecimientos de acuerdo al grupo de edad del menor y les extendieron

recetas médicas que fueron surtidas en la farmacia instalada en esta escuela secundaria, la cual fue montada con medicamentos que fueron abastecidos por integrantes de la iniciativa privada.

Se otorgaron servicios de consulta general a la población infantil y adolescentes de los niveles preescolar, primaria y secundaria.

Enfermería

La brigada estuvo conformada por 10 pasantes de la carrera de enfermería, los cuales brindaron apoyo a través de charlas sobre nutrición, drogadicción, alcoholismo, etc., realizaron un taller sobre *la preparación y consumo de soya*, además de detectar problemas de columna y valoración de la marcha complementaron sus servicios con los estudios de Somatometría los que incluían: peso corporal, toma de presión, temperatura, índice de masa corporal y estudio socioeconómico.

EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

Estuvo integrada por seis psicólogos estudiantes de octavo semestre de la licenciatura de psicología de la FES-Iztacala de la UNAM de los cuales dos fungieron como coordinadores operativos del programa. Permanecieron por cinco días dentro de la comunidad en las que desarrollaron las siguientes fases: *observación de la comunidad no participativa, implementación de los talleres, contacto con líderes, evaluación de la actividad.*

FASE 1. OBSERVACIÓN DE LA COMUNIDAD NO PARTICIPATIVA

Esta se llevó acabo desde el momento en arribar a la zona, y consistió en el sondeo observacional de los psicólogos enfatizando en las situaciones de riesgo y oportunidades de desarrollo de la misma. De lo que se obtuvo

que la comunidad de Malinalco la cual se caracteriza por ser una población de bajos recursos y con carencias de seguridad social incluyendo servicios públicos y de salud. Las casas son primordialmente de tabique con lámina de cartón. Las familias son extensas y hay indicios de embarazos tempranos. Existe un marcado analfabetismo más en mujeres que en hombres. El análisis preciso de los factores de riesgo detectados se puede ver a continuación.

Factores de Riesgo

Instrucciones: Recorra la zona, observando los lugares, personas y hechos significativos comunitarios que le permitan determinar el nivel de presencia del factor en la comunidad.

Fecha: 25 de mayo 2007	Comunidad Malinalco Edo. México
Inicio:	Observador
Término: 27 de Mayo 2007	Claudia Karina Quiroz Sánchez

Factor Predisponente	Nivel de presencia			
	Alto		Medio	Bajo
Adicciones: (Montaño 2007, Fernández 2002)		X		
Temor, presión social (Montaño 2007, Fernández 2002)			X	
Búsqueda de nuevas experiencias: (Cordeñas, 1989)		X		
Familiares alcohólicos: (Fernández 2002, Ray 1993)		X		
Depresión en adolescentes: (Carbonell 1998)		X		
Necesidad de subsistencia: (García 1995)		X		
Proselitismo de los amigos: (Tayalero 1979)			X	
Violencia física o verbal: (Jones 1997, Vite A. 2004, Venaza A. 2003)		X		
Familia disfuncional: (Buchelli 1999, García 2000, Luchini 1996, Strey 2003)	X			
Pobreza: (Albano 2003, Venaza 2003, Strey 2003, Janet 2004)	X			
Baja autoestima: (Lorenz 2005, Salvado 2001)		X		
Ignorancia y Analfabetismo: (Moreno 2004)	X			
Carencia afectiva: (Luchino 1996)		X		
Falta de atención comunitaria, desempleo, servicios sociales: (Muñoz g. 2005, Jones 1997)	X			
Inexistente apoyo familiar: (Deval 2006, García		X		

1995)					
Abandono de los padres: (Ray 1993, Larson 2002)		X			

Figura 3. Escala de Factores de Riesgo (Montoya, 2007. Proyecto MIRE. DIF Naucalpan, México: prensa)

Como se observa en la escala los principales factores de riesgo observados dentro de la comunidad –niños adolescentes, padres de familia, maestros y entorno ambiental- fueron las adicciones, familiares alcohólicos, ignorancia, analfabetismo, depresión en los adolescentes, violencia física y psicológica, carencia afectiva, abandono de los padres, falta de atención comunitaria, pobreza. Y algunos otros como embarazos a temprana edad.

FASE 2. IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES

Se llevaron a cabo talleres de Autoestima, Tutor Resiliente, Proyecto de Vida, Habilidades y Competencias, Redes de apoyo, Valores; estos fueron impartidos a niños de educación preescolar y primaria, adolescentes de secundaria sede y de otras, padres de familia y maestros de cada nivel.

FASE 3. CONTACTO CON LÍDERES

Se contó en todo momento de los líderes locales, gubernamentales y educativos tanto de la UNAM como del Gobierno de Edo. De México. La visita del Rector de la UNAM y del Gobernador de estado se dio precisamente en un taller sobre Violencia intrafamiliar.

FASE 4. EVALUACIÓN

Para fines prácticos y de tiempo se decidió realizar la *evaluación de proceso* la cual consiste en realizar evaluaciones sobre la marcha de los talleres a fin de enriquecer y perfeccionar las estrategias y técnicas empleadas en el mismo. Por las características de las actividades la

evaluación tuvo un carácter cualitativo más que cuantitativo. Por eso en esta tesis se presentan conclusiones que sugieren proponer políticas a favor de la comunidad de Malinalco.

3.3 Alcances y límites

Por la breve estancia en la comunidad de Malinalco los alcances son limitados en términos de *actitud* comunitaria, no así en cuanto al cambio en las personas. Las sesiones estaban diseñadas para los individuos en el fomento de uno o más factores resilientes.

En el caso de los niños sus características rurales como timidez limitaron su participación activa en las actividades ya que contrastaban con su educación rígida que se percibió en la escuela.

A diferencia de los adolescentes los cuales mostraban apatía y desinterés no solo por las temáticas y los expositores sino hacia su propia persona y grupo de iguales.

Respecto a los adultos la principal limitación fue el temor, la timidez y desconfianza de recibir una instrucción educativa ya que la mayoría no fueron a la escuela.

En cuanto a los profesores la desconfianza sobre los instructores y las nuevas temáticas que se abordaron fueron una de las principales limitantes con las que se enfrentó la brigada de psicología.

Como se revisará en las conclusiones haría falta una segunda visita para el seguimiento de los temas abordados y el efecto en los niños, adolescentes, adultos y comunidad misma.

3. 4 Actividades

El objetivo de cada una de las actividades fue: promover un factor resiliente de acuerdo al *modelo de la casita* –necesidades básicas, aceptación fundamental, redes de apoyo informal, tutor resiliente, sentido de vida, humor, habilidades y competencias, autoestima, otras experiencias a descubrir además fomentar los factores propuestos por Grotberg, 2005 quién menciona tres categorías para agrupar los factores de protección los cuales son; *Yo soy*, la fortalezas internas de cada individuo. *Yo tengo* apoyos externos personas del entorno en las que hay confianza y *Yo puedo* habilidades y potencialidades a realizar. Cada taller consistió en llevar a cabo una técnica relacionada con cada uno de los factores antes mencionados, las cuales fueron:

El perro y el gato

Esta es una técnica tomada del proyecto RIO (Resiliencia Infantil Oncológica, Montoya y Montelongo 2005).

Objetivo: Identificar el estilo de comunicación entre el padre y la madre, representados en le perro y el gato: además de la situación familiar, para promover la visión resiliente en los niños al expresar a través del dibujo humorístico, la situación que viven.

Factor Resiliente (de acuerdo con Vanistendael y Lecomte, 2003):

Sentido del humor, redes de apoyo y autoestima.

Palabra Clave (de acuerdo con Grotberg, 2005):

Yo Soy y Yo Tengo

Materiales: A) Hojas El perro y el gato... -apéndice- 1) B) colores, crayones y lápices.

Procedimiento

1. Se abrió la sesión con la presentándose todos los asistentes.
2. Se dio una breve charla acerca de las relaciones familiares y de autoestima.
3. Después se entregó el material A y B se planteando la interrogante ¿Imagina cómo le harías para que un PERRO y un GATO no se peleen...y dibújalo.... También se le solicitó que dibujara a su papá, mamá y el mismo.
4. Se les otorgó tiempo suficiente para que concluyeran sus OBRAS, al final se hizo un panel de exposición para que comentaran con el grupo.
5. Se cerró comentando cada una de las OBRAS y pidiendo que las firmaran.

1. Resultados de la actividad

Esta actividad se aplicó a niños de preescolar y primaria entre los 4 y 12 años de las comunidades antes mencionadas, en esta actividad destaco que la mayoría de los niños mencionaron que para que un gato y un perro se llevaran bien era necesario que crecieran juntos desde pequeños o que los separaran para que no se pelearan estas fueron las respuestas mas frecuentes dentro de la técnica.

En la población de jardín de niños solo se les pidió que dibujaran y lo explicaran cabe mencionar que dentro de esta actividad se contó con la presencia de los padres de este nivel.

Maquina de la Felicidad

Esta es una técnica tomada del proyecto RIO (Resiliencia Infantil Oncológica, Montoya y Montelongo 2005). Dentro de la cual se pretende que el niño mediante el dibujo libre, pero temático exprese su creatividad y filosofía de vida ante la felicidad.

Objetivo: Identificar cuales son los factores resilientes vinculados con los valores personales y familiares entorno a su concepción de felicidad y bienestar.

Factor Resiliente (de acuerdo con Vanistendael y Lecomte, 2003):

Redes de apoyo, necesidades básicas, sentido de vida

Palabra Clave (de acuerdo con Grotberg, 2005):

Yo Soy, Yo Tengo, Yo puedo

Materiales: A) Hojas La maquina de la felicidad... –apéndice 2- B) colores, crayones y lápices.

Procedimiento

1. Se abrió la sesión con la presentándose todos los asistentes.
2. Se impartió un taller acerca de los valores, habilidades y aptitudes
3. Después se entrego el material A y B se planteo y se solicitó que imaginen una maquina para hacer feliz a toda la gente...y dibújala, posteriormente dijo que describieran cómo funciona.
4. Se les otorgo tiempo suficiente para que concluyeran sus OBRAS, al final se hizo un panel de exposición para que comentaran con el grupo.
5. Se cerró comentando cada una de las OBRAS y pidiendo que las firmaran.

2. Resultados de la actividad

En esta actividad se contó principalmente con la presencia de estudiantes de primaria de cada una de las poblaciones que anteriormente se mencionaron.

En la implantación de esta técnica, resalta el caso de Michua, 8 años el cual dibujó una maquina que hace ropa, cuando se le cuestionó acerca del funcionamiento, mencionó que esta maquina hace ropa y la regala, por supuesto esto hace feliz a la gente de su comunidad, ya que en cierta ocasión recuerda que unas personas les regalaron ropa a toda la comunidad y se sintieron muy felices. En su relato y descripción de su dibujo nos muestra la evidente necesidad de recursos básicos como la ropa, además la presencia de un factor resiliente que el niño identifica para crear la felicidad es decir las *redes de apoyo*.

Otros niños comentaron acerca de sus dibujos como cometas que tenían el potencial de hacer reír a todas las personas, así como maquinas que hacían pasteles.

En esta técnica se pudo observar la presentencia de cada uno de los factores que se enumeran dentro del modelo de la casita de la resiliencia, desde las *necesidades físicas* hasta otras experiencias a descubrir, así como factores de riesgo que se presentan dentro de su comunidad, también dentro de esta población se observó algunos pilares de la resiliencia comunitaria, como lo son la *identidad cultural*, *espiritualidad*, etc.

Tengo una estrella, la cual...

Esta técnica tomada del proyecto RIA (Resiliencia Infantil Adolescente, Montoya y Montelongo 2006). Con la cual se trabajo el factor de sentido

y proyecto de vida, al igual que las habilidades y competencias sociales de cada adolescente.

Objetivo: Identificar cuales son las habilidades y competencias, valores con que los adolescentes cuentan y así promover la visión resiliente acerca de su futuro próximo dentro de su comunidad.

Factor Resiliente (de acuerdo con Vanistendael y Lecomte, 2003):

Autoestima, sentido y proyecto de vida, otras experiencias por descubrir, habilidades y competencias.

Palabra Clave (de acuerdo con Grotberg, 2005):

Yo Soy y Yo puedo

Materiales: A) Hojas Tengo una estrella... –apéndice 3- B) colores, crayones y lápices.

Procedimiento

1. Se abrió la sesión con la presentación de cada uno de los asistentes y ponentes.
2. Se impartió un taller de autoestima, valores y proyecto de vida abordados desde la resiliencia.
3. Después se entregó el material A y B en la cual se les dijo que leyeran la frase que tiene la hoja al inicio - *Tengo una Estrella en mis Manos, Una Estrella para Mí, En cada punta escribo un Sueño, Que comparto para ti...*- cambiando la frase sueño por valor en el caso de los talleres de valores, después se les requirió que en cada pico de la estrella escribieran un sueño o un valor que quisieran compartir con el resto del grupo.
4. Se les otorgó tiempo suficiente para que concluyeran sus OBRAS, al final se hizo un panel de exposición para que comentaran con el grupo.
5. Se cerró comentando cada una de las OBRAS.

Resultados de la actividad

Esta actividad se llevó a cabo principalmente a los adolescentes de las diferentes secundarias mencionadas, los resultados de esta fueron de manera positiva ya que en su mayoría esta población participó de manera voluntaria y cada uno de ellos destacó los valores, habilidades y capacidades con lo contaban cada uno de ellos y cuales eran los que su grupo identificaban en común.

FODA

Esta técnica se tomó de la psicología organizacional y adaptada para la promoción de resiliencia.

Es una técnica sencilla que permite analizar la situación actual de una organización, estructura o persona, con el fin de obtener conclusiones que permitan superar esa situación en el futuro. La técnica del diagnóstico *FODA* permite también conocer el entorno o elementos que están alrededor de la persona y que motivan su comportamiento. Permite identificar la situación actual, que está constituida por dos niveles; la situación interna y la situación externa.

Situación *interna*, está constituida por factores o elementos que forman parte de la misma persona.

La situación *externa*, se refiere a los elementos o factores que están fuera; pero que se interrelacionan con ella y la afectan ya sea de manera positiva o negativa.

Las fortalezas, Son los elementos positivos que poseen las personas estos constituyen los recursos para la consecución de sus objetivos.

Ejemplos de fortalezas son: las habilidades y aptitudes con que se cuenta.

Las *debilidades*, son los factores negativos que posee la persona y que son internos constituyéndose en barreras u obstáculos para la obtención de las metas u objetivos propuestos.

La situación externa, refiere al análisis de la situación externa o ambiente que rodea a las personas y que le afecta.

Las *oportunidades*, son los elementos del ambiente que la persona puede aprovechar para el logro efectivo de sus metas y objetivos. Pueden ser de tipo social, económico, político, tecnológico, etc. Algunos ejemplos serían: afiliación, apoyo de otras organizaciones, tutor resiliente, redes de apoyo.

Las *amenazas*, son los aspectos del ambiente que pueden llegar a constituir un peligro para el logro de los objetivos. Entre estas tenemos: falta de aceptación, antipatía de otros hacia lo que se hace, malas relaciones interpersonales, grupo de iguales entre otros factores de riesgo.

Objetivo: Identificar cuales son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de cada uno de los participantes del grupo –adolescentes- y cuales de estos sirven para construir la resiliencia.

Factor Resiliente (de acuerdo con Vanistendael y Lecomte, 2003):

Aceptación fundamental, redes de apoyo, autoestima, habilidades y competencias.

Palabra Clave (de acuerdo con Grotberg, 2005):

Yo Soy, Yo Tengo, Yo puedo. Esta actividad permitió ver las tres palabras clave, ya que se revisaron en la actividad de manera clara a través de los análisis grupales.

Materiales: A) Hojas blancas B) colores, crayones, lápices y plumones C) cinta adhesiva.

Procedimiento

1. Se abrió la sesión con la presentación de cada uno de los asistentes y ponentes.
2. Se impartió un taller de *autoestima, tutor resiliente, habilidades y aptitudes* abordados desde la resiliencia,
3. Después se entregó el material A, B y C en la cual se les dijo que en una cara de la hoja pusieran cuales son sus fortalezas y debilidades, posteriormente se les pidió que con la cinta adhesiva la colocaran en su espalda del lado en que estuviera en blanco para que sus compañeros identificaran cuales son sus oportunidades y amenazas.
4. Se les otorgó tiempo suficiente para realizar la actividad después se hizo un panel de exposición para que comentaran con el grupo.
5. Se cerró comentando acerca de cada una de las características de los integrantes del grupo.

Resultados de la actividad

Esta fue implementada con adolescente, al igual que la técnica anterior hubo la participación de la mayoría de los integrantes del grupo, cabe señalar que dentro de esta actividad se dio mayor interacción ya que los integrantes tuvieron la oportunidad de identificar características antes mencionadas en sus compañeros y en ellos mismos.

Para la implementación de talleres con los padres de familia y profesores de la institución se utilizaron dos actividades para sensibilizar al grupo con padres y maestros, con buena aceptación la primera de ellas fue para la apertura del taller esta fue *Estado de ansiedad* (Ejercicio del la liga), en la cual se les pidió que se colocaran una liga en la mano la cual debía colocarse entre el pulgar y el meñique por detrás de la palma cerrando la mano, después se le dijo que se la retiraran sin utilizar la otra mano.

La palma de la mano en esta actividad se les solicitó que en una hoja en blanco dibujaran contorno de la palma de su mano, dándoles la indicación de no mirar su mano para dibujarla. Al final se les hacia la observación de que a veces asumimos la actitud de *sabelotodo* y no permitimos que un nuevo conocimiento llegue hasta nosotros.

Después de estas dos técnicas se continuó con un taller acerca de *tutor resiliente* y sobre *comunicación dentro de la familia* mediante una presentación, dentro de la exposición de este taller se analizaron dos casos de los cuales se comentaron cuales serían las reacciones ante cada uno de ellos; para hacer un panel de discusión a acerca del tema.

3.5 Comentarios

La promoción de la resiliencia comunitaria es de suma importancia ya que la intervención en la problemática social y el fomento a la utilización de factores de protección son un medio para construir una identidad cultural y a su vez conformarse como una comunidad resiliente. Explicar la importancia de la existencia de dichos factores que ayudan a las salir avante de las situaciones adversas de su entorno, desarrollando y explotando sus habilidades resilientes.

El fomento y desarrollo de la resiliencia es importante entendiendo como resiliencia la capacidad para enfrentar situaciones adversas y salir de ellos ya sea impulsado por los factores de riesgo o de los de protección de manera exitosa, juega un papel muy importante en el desarrollo de las comunidades ya que el buen uso de dichos factores promueven la construcción de una comunidad resiliente.

En el caso específico de la comunidad de Malinalco, se cuenta con los principales factores de protección como lo son las *redes de apoyo*, la presencia de una *identidad cultural*, *la espiritualidad*. Dichos factores forman parte de una construcción de fortalezas ante las adversidades que están presentes en la comunidad.

Los talleres impartidos a niños, adolescentes, padres de familia y profesores están encaminado a fomentar de manera integral la resiliencia y al uso de los factores con los que se cuenta, y el fomento a desarrollo de los que no se tiene.

C Conclusiones

”Aquel que tiene un porqué para vivir se puede enfrentar a todos los como”

(Friedrich Nietzsche)

Resulta de vital importancia no dejar de contemplar la imperiosa necesidad del trabajo comunitario, no sólo en aquellas comunidades consideradas como marginadas o de riesgo, sino en cada una de las grandes, medianas y pequeñas poblaciones que figuran como necesitadas en nuestro país, ya que la atención psicológica desde el enfoque resiliente comprende también a aquellas personas que, si bien no muestran aparentemente carencias de tipo económico, sí presentan inopias de carácter personal como competencias y habilidades, seguridad y autoaceptación, que les permitan enfrentar y resolver problemas y necesidades que se presentan diariamente en nuestra sociedad.

Las condiciones sociales actuales, así como los fenómenos políticos y económicos del país, generan grandes complicaciones para la gran mayoría

de la población. El desempleo, entre varios ejemplos de amargas condiciones existentes en nuestra ciudad, afecta considerablemente a la seguridad de los individuos, y por este motivo, el trabajo del psicólogo se deberá concentrar en el análisis y la atención de personas que constantemente viven enfrentando esta realidad.

La comunidad puede mostrar un escudo protector de resiliencia y a pesar de sufrir consecuencias por la patología social, enfrentará el desafío para neutralizarla, superarse y desarrollarse constituyendo una comunidad en lucha, equilibrada y motivada para el crecimiento saludable.

Fomentar el desarrollo de factores de protección como son las Redes de apoyo, Contactos formales e informales donde se puede obtener apoyo y respaldo, dentro y fuera de la familia. Fuentes de trabajo Opciones de empleo de carácter formal o informal, que brindan a las personas ingresos económicos. Libertad de expresión Manifestación comportamental y emocional de las personas donde se muestran libertad para expresar sus necesidades y opiniones. Habilidades y competencias, Aptitudes o habilidades que presentan las personas, cuando las ponen en práctica en un ambiente social se convierten en competencias. Autorrealización Situación manifiesta de crecimiento personal, basado en el desarrollo de sus capacidades en el contexto social. Sentido de vida: Capacidad para descubrir una filosofía de vida, una coherencia en la forma de entender, comprender y vivir. Descubrir un *porqué* en la vida.

De acuerdo con lo anterior, el trabajo de estas jornadas es asegurarse de que las comunidades gocen de cabal salud y que puedan, en consecuencia, tener un futuro prometedor y de un sano desarrollo. Esto expresó el gobernador Peña Nieto, quien solicitó extender ese tipo de acciones a más escuelas de la entidad para acercar a la comunidad los servicios de salud.

Dentro de los servicios básicos de salud, esta la atención psicológica a la comunidad, la participación de esta disciplina es de suma importancia para el desarrollo de los pilares de la resiliencia mencionados dentro del capítulo II, y así crear una cultura en la cual se inicie la construcción de la resiliencia con la implementación de talleres con temas abordados dentro de esta brigada y con la participación integral como la que se llevó a cabo.

A raíz de los trabajos realizados en la comunidad, resulta importante señalar que parte de los logros obtenidos relacionados con la satisfacción de la población, se debió en gran medida a los esfuerzos y a la participación colectiva de las diferentes disciplinas involucradas, como la medicina, odontología, optometría, entre otras. Si bien el trabajo psicológico permite identificar los principales elementos que determinan las conductas que la gente refiere como problemáticas, el apoyo de otras disciplinas posibilita la pronta solución de estas dificultades cuando llega a ser requerido.

Los fenómenos observados en la población, como la baja autoestima, el bajo nivel de nutrición en los niños y su relación con las condiciones de vida de la comunidad, por mencionar solo algunos, son objetos de estudio que ofrecen la oportunidad de realizar investigación con la finalidad de aportar nuevos conocimientos sobre nuevas formas de atención con personas que viven bajo condiciones de pobreza extrema.

Finalmente es importante mencionar que las competencias con que el egresado de Iztacala pueden ser consideradas como suficientes para dar solución a las principales necesidades que figuran en la sociedad, ya sean pequeñas, medianas o grandes comunidades. Lo realmente relevante es que se cuenta con los conocimientos y habilidades, tanto teóricos como metodológicos, que permiten operar en los diferentes contextos del país. No

obstante, cabe señalar que la preparación continua es fundamental para enfrentar y resolver las principales demandas de la sociedad.

Biblihemerografía

“Dadme un punto de apoyo y moveré el mundo...(Arquímedes)

Albano, D. (2002). Muchachos de la calle. *En buenas manos salud y terapias naturales.*

Ánimas, C. (2007) Sabias que? En: Gaceta DESySA (9 párrafos) En red: <http://coees.homelinux.net/~teutli/html/images/gacetas/gaceta44.pdf>

Aracena, M.; Castillo, R.; Haz, A.; Cumsille, F; Muñoz, S; Bustos, y L; Román, F. (2002, Abril). Resiliencia al maltrato físico infantil: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia (78 párrafos). *Revista de Psicología Universidad de Chile.* En red: Disponible:http://csociales.uchile.cl/publicaciones/psicologia/docs/resiliencia_maltrato.pdf.

Fundación Bernard (2006, Noviembre) Proyecto Circo y Resiliencia (23 párrafos) (en red) disponible en: <http://www.elcircodelmundo.com/iquique2.html>.

Buchelli, G. (1999). Un acercamiento al abuso sexual infantil. *Psicología iberoamericana*. 7(1), 49-55.

Carbonell, D. (1998). Risk and Resilience in Late Adolescence. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 15(4), 251-271.

Cárdenas, C. (1989). La búsqueda de sensaciones y la Iglesia de Alcohol en la Adolescencia. *Revista de Psicología General y Aplicada*. 42(3), 343-349

Cyrułnik, B. (1999). Los patitos feos. Barcelona. Gedisa.

Cyrułnik, B. (2003b). El Encantamiento del Mundo. México: Gedisa.

Cyrułnik, B. (2003c). El murmullo de los fantasmas. Volver A La Vida Después Del Trauma. México: Gedisa.

Delval, J. (2006). Experiencia y Comprensión. Concepciones sobre el trabajo en menores que trabajan en la Calle en la Ciudad de México. *Revista Mexicana de la Investigación Educativa*. 11(31),1337-1362

Donas, S. (1995). Aportes para una discusión: Resiliencia y desarrollo humano. [Online], 25 párrafos. Disponible en: <http://www.binass.sa.cr/revistas/ays/ini/0006.html>.

Enciclopedia de los Municipios de México Estado de México (2005) *Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal, Gobierno del Estado de México*.

Fernández, R. (2002). Rusia afronta el drama de los niños de la calle.
<http://www.asfaru.org/pagines/rusiadramaninoscalle.htm>.

Gracia, E. (1995). El maltrato infantil: un análisis desde el apoyo social.
Revista latinoamericana de psicología. 27(1), 59-71.

García, A. y Palomar, J. (2000). Funcionamiento familiar en niños de la calle reintegrados a su hogar y niños de la calle reincidentes. *Psicología y Salud*. 10(1), 79-89.

Grotberg, E. (2005) A guide to Promoting Resilience in children, La Haya
Bernard van Leer Foundation.

Henderson, N. y Milstein, M. (2003). Resiliencia en la escuela. Buenos Aires:
Paidós.

Hernández, A. (2000). Componente ecológico en la prevención de desastres.
[Online], 14 párrafos. Disponible en:
[http://www.smsp.org.mx/rhigiene/docs/componente%20ecologico%20\(Hernandez%20Huerta\)](http://www.smsp.org.mx/rhigiene/docs/componente%20ecologico%20(Hernandez%20Huerta)).

INAPRO (Instituto para la Acción y el Progreso) panfleto informativo (2005)
La Interioridad de la Resiliencia Comunitaria en los Andes de Perú (En red) Disponible en: <http://www.country-studies.com/peru/shining-path-and-its-impact.html>.

INEGI (2000) censo general de población. (En red) Disponible En:
www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpo85&c=3262

Jadue, G.; Galindo, A. y Navarro, L. (2005, Marzo) Factores protectores y Factores de Riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social (73 párrafos). Estudios Pedagógicos Valdivia (En red). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es.

Jones, G. (1997). Niños de la calle en México. www.developmentinpractice.org/es/asp_asv7n1x526082.html?index=y-es-16k-.

Kempe, R. (1979). Niños maltratados. Madrid: Ediciones Morata, s.l.

Kotliarenco, M A., Cáceres, I. y Alvarez, C. (1996). La pobreza desde la mirada de la resiliencia. Trabajo presentado en el seminario "Pobreza, Desarrollo Humano e Integración Social: La Resiliencia como una Posibilidad" Organizado por CEANIM (Centro de Atención del Niño y la Mujer) Chile.

Landau, J. (2004) El modelo LINC: una estrategia colaborativa para la resiliencia comunitaria. *Sistemas Familiares*, 20 (3) www.e-libro.com.

Larson, R. (2002). Continuity, Stability, and Change in Daily Emotional Experience across Adolescence. *Child Development*. 73 (4), 1151-1165

Lecomte J. y Manciaux M. Maltrato y resiliencia. (113- 120). En Manciaux M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. México: Ed. Gedisa.

Lorenz, M. (2005). El funcionamiento Psicológico. *Niños de la Calle*. México, Paidós, 83-103

- Luchini, R. (1996). La calle no es solamente Violenta. *Niños de la Calle*. Barcelona. Libros de la Frontera. 11-31
- Maher, P. (1988). El abuso contra los niños. La perspectiva de los educadores. México: Ed. Grijalva.
- Manciaux, M. (2003). La resiliencia: Resistir y Rehacerse. Barcelona. Gedisa.
- Manciaux, M., Vanistendael S., Lecomte J. y Cyrulnik B. La Resiliencia: Estado de la Cuestión. (17-27). En Manciaux M. (2001). La Resiliencia: resistir y rehacerse. México: Gedisa
- Montoya (2004). Manual del Seminario de Titulación Psicología en Crisis, Emergencias y Desastres. México: Material Inédito.
- Montoya, J. (2006) Dibujo Expresivo Infantil en Tapachula Chiapas: Huracán Stan Archivo 0134. México: autor.
- Montoya, J. y Montelongo, D. (2005). Resiliencia Infantil Oncológica en México. Proyecto RIO. Premio Internacional en salud Oncológica. México: UNAM-Casa de la Amistad para Niños Con Cáncer.
- Montoya, J. y Montelongo, D. (2006). Resiliencia Infantil Oncológica en México. Proyecto RIA. México: UNAM-Casa de la Amistad para Niños Con Cáncer.
- Moreno J. (2004). Maltrato infantil: análisis diferencial entre el abandono físico y el emocional. *Psicología y salud*. 14(2), 215-227.

- Panez, R. y Silva, G. (2000) Resiliencia en los Andes. Lima, Perú
- Poy, L (2007) De la Fuente pide al gobierno un mayor compromiso con la educación superior. Edo. De México.
- Ray, J. (1993). Church Suppers, Pony Tails and Mentors: Developing a Program for Street Kids. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 10(6), 497-508
- Real Diccionario de la Lengua Española (2008) (En red). Disponible en: <http://www.rae.es>
- Rueda, C. López, J. y Linaza, J. (2000). Necesidades y derechos de la infancia (45 – 51). En Maltrato y desarrollo infantil, España: Ed. Comillas.
- Rutter, M. (1985). Family and school influences on behavioural development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (22)3, pp. 349-368.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, vol. 14, n.8, pp. 626-631.
- Salvado, A. (2001). Las niñas de la calle en América Latina, la explotación sexual y sus consecuencias Niñas de la Calle vs. Prostitución. http://www.avizora.com/temasquequeman/textos/explotacion_sexual_infantil_ninas__calle_a_latina_0001.htm
- Strey, M. (2003). Preparándose para tratar la violencia Familiar: un estudio con profesionales en formación. *Psicología y Salud*. 13(1), 19-26.

- Suarez, N y Autler, L. La resiliencia en la comunidad: un enfoque social (271-299) En: Henderson, N. (2006) La resiliencia en el mundo hoy. Buenos Aires: Gedisa
- Talayero J. (1979). Algunos aspectos de la Delincuencia Juvenil en el Distrito Federal. *Salud Mental*. 2(1,2), 11-16.
- Vanistendael, S. (1994) La resiliencia un concepto largo tiempo ignorado Ginebra, BICE.
- Vanistendael, S. (2000) Resilience et spiritualite: Le realismo de la foi. Ginebra, BICE.
- Vanistendael, S. y Lacomte, J. (2003). La Felicidad es posible. Despertar en los niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. México: Gedisa.
- Venaza A. Y Hobaica G. (2003). Niños de la calle: ¿una clase social? <http://www.geocities.com/trabajosociedad/DeVenanzi.htm>.
- Vite, A. (2004). Patrones de interacción madre-hijo en niños maltratados: un estudio observacional. *Revista mexicana de análisis de la conducta*. 30(2), 163-179.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1993) The resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity. Washington, DC, Villard Books.

Apéndices


“No pretendo haberlo ya alcanzado; pero una cosa hago: olvidando ciertamente lo que queda atrás, y extendiéndome a lo que está delante, prosigo a la meta...”(Filipenses, 3:13-14).



EL PERRO Y EL GATO

1 Imagina cómo le harías para que un PERRO y un GATO no se peleen...y dibújalo

2 Explica de qué se trata el dibujo...

3 Dibuja las Fotos de tu Mamá, de tu Papá y la tuya 



La Maquina de la Felicidad

1 Imagina una maquina para hacer feliz a toda la gente...y dibújala

2 Ahora Escribe cómo funciona...

3 Firma tu trabajo y presúmelo...



*Tengo una Estrella en mis Manos
Una Estrella para Mí En cada
punta escribo un Sueño,
Que comparto para ti...*

