



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISEÑO DE UN CUESTIONARIO PARA INDAGAR LA RESILIENCIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

MONICA MANZANO FISCHER

DIRECTORA DE TESIS

MAESTRA LAURA ANGELA SOMARRIBA ROCHA

REVISORA DE TESIS

MTRA. MARTHA CUEVAS ABAD



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Índice

Introducción.....	3
I- Antecedentes.....	8
II- Desarrollo Normal	
• El niño de 6 a 12 años	16
• Etapas del desarrollo: Piaget, Freud, Erickson	23
III- Resiliencia	
• Concepto de resiliencia	39
• Habilidades resilientes	56
IV- Medición	
• Medición en Psicología.....	63
• Resiliencia y Medición.....	78
V- Método	
• Objetivo general.....	82
• Variables.....	82
• Muestra.....	83
• Tipo de Estudio.....	84
• Diseño del Instrumento de Evaluación.....	85
• Resultados.....	87
• Análisis Psicométrico del Instrumento.....	94
• Discusión.....	107
• Conclusiones.....	112
• Bibliografía.....	117
• Anexos.....	121

RESUMEN

La resiliencia se define como la capacidad para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por éstas. En todo ser humano se encuentra el potencial de desarrollarla (Grotberg, 2006); debido a esto forma parte de la promoción de la salud. Partiendo también de que la promoción de la salud se define como un proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer control sobre los determinantes de su salud, y de este modo, mejorarla.

En este sentido la evaluación de la resiliencia en niños de primaria favorece la promoción de la salud de este grupo de edad. Brinda una opción para detectar las características resilientes que refuerzan la adaptación del menor y las que requieren desarrollarse al fortalecer los recursos personales (yo Soy), familiares (Yo Tengo) y sociales (Yo Puedo) de los y las menores. Sin embargo, en el país no se encontraron instrumentos que midan la resiliencia en niños escolares, para medirla se toman instrumentos diseñados para otros constructos (inteligencia, competencia social, personalidad, etc).

El presente trabajo tuvo como objetivo elaborar un cuestionario que de manera preliminar, brinde una medida de la resiliencia en población mexicana de 6 a 12 años mediante la aplicación de reactivos a sus padres o familiares.

El diseño del cuestionario se fundamentó en la teoría de Grotberg (2006); consiste en 35 afirmaciones que cubren las 3 áreas: Yo soy, Yo tengo, Yo puedo; lo que ofrece un panorama de los recursos personales, familiares y sociales del menor.

La muestra fue no probabilística, se obtuvo de forma intencional y por cuota, se integra por 107 aplicaciones a familiares (padre, madre, tío, tía, abuelo o abuela) de niños y niñas entre 6 y 12 años de una primaria oficial en el Distrito Federal.

Se realizó un análisis de los reactivos para probar su índice de discriminación, para lo cual se utilizó una prueba T de Student, así como un Alfa de Cronbach para el análisis de confiabilidad, obteniendo una consistencia interna de .877.

En comparación con instrumentos previos que evalúan la resiliencia (por ejemplo: RESI-M), el cuestionario diseñado en este trabajo obtuvo una consistencia interna similar, es decir, constituye un instrumento sensible a la evaluación de los recursos internos y externos que, de acuerdo con la teoría de Grotberg están relacionados con la resiliencia, por lo que aporta un indicador de los recursos individuales, familiares y sociales con los que cuenta los y las menores.

Palabras Clave: Resiliencia, cuestionario, adaptación, edad escolar.

Dedicatoria y Agradecimiento

Este trabajo se realizó gracias a la tenacidad, apoyo, entrega y cariño de mi padre, quien siempre confió en mí, y quien a pesar de no estar hoy conmigo, siempre está presente en mi vida. Mi padre represento una fuente de inspiración, el primer ejemplo de Resiliencia que pude observar, su lucha contra la enfermedad y su entereza fueron un camino que a través de los años nunca lo hizo perder sus valores ni su fe. Siempre tuvo un gesto amable para todos...te podías sentir especial junto a él y saber que confiaba en tu capacidad para salir adelante. Gracias Manzanito.

A Héctor quién es cada día mi compañero, mi amigo, mi amoroso esposo y mi feliz refugio.

A Renata mi cómplice y compañera de andanzas, la pequeña que ha sido mi motor de vida, mi motivación y con quien aprendí a vivir la Resiliencia.

A Héctor Jr. Y a Ricardo por su apoyo y su paciencia.

Agradezco a la vida por poner en mi camino una asesora tan generosa y con una disposición interminable, cuyo ejemplo de trabajo es una inspiración para los que la conocemos. Gracias por creer que terminaría Laura.

Ser Psicóloga como mis queridas Maestras Martha Cuevas, Leticia Bustos y Guadalupe Santaella, ha significado tener siempre su ejemplo de preparación, de interés en el bienestar de los pacientes y de responsabilidad en el trabajo diario; en mi ejercicio profesional eso ha sido una guía certera.

Lulú, Flor, Mary Carmen, Maritza, Bety, Dora Lilia...gracias por su apoyo, sus consejos y su ayuda en la elaboración de este trabajo.

Introducción

El crecimiento y desarrollo del niño o niña, es un proceso integral que está determinado principalmente por la vinculación afectiva. La relación entre los niños y los adultos que se hacen cargo de ellos ha dado lugar a diversas observaciones desde diferentes enfoques, que dieron origen a la resiliencia.

“Uno de los grandes logros de los investigadores de lo humano ha sido demostrar la importancia de las relaciones afectivas y de los cuidados mutuos en la conservación de la salud psíquica” (Barudy, 2005).

El desarrollo del concepto de resiliencia se da en la década de los 70s, la discusión en torno al concepto se inició en el campo de la psicopatología cuando se observó que algunos niños criados en familias donde uno o ambos padres eran alcohólicos, y que lo habían sido durante el proceso de desarrollo de sus hijos, no presentaban carencias en el plano biológico ni social, sino que por el contrario, alcanzaban una “adecuada” calidad de vida (Werner, 1989).

El enfoque de la resiliencia reconoce las condiciones de riesgo para la salud física y mental de las personas, como puede ser la pobreza o vivir en un ambiente psicológicamente insano, sin embargo, pone el énfasis en las condiciones que le brindan al individuo la posibilidad de abrirse a un desarrollo más sano y positivo.

El presente trabajo tiene como objetivo elaborar un cuestionario que permita al investigador contar con un instrumento que, de manera preliminar, brinde una medida de la resiliencia en niños de 6 a 12 años en México, mediante la aplicación de reactivos a sus padres o familiares.

Para lograr dicho objetivo se consideró relevante describir y conceptualizar la resiliencia como primer elemento.

La resiliencia es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas, contemplando que en todo ser humano se encuentra el potencial de desarrollarla. Definida así, la resiliencia formaría parte de la promoción de la salud, partiendo también de que la promoción de la salud se definiría como un proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer control sobre los determinantes de la salud.

Los programas de salud requieren esfuerzo y responsabilidad compartida para promover cambios simultáneos a nivel individual, grupal, organizacional y comunitario, en todos los niveles de prevención.

Es precisamente el trabajo de prevención el que da un lugar importante a la evaluación de la resiliencia en niños de primaria ya que facilitaría la detección de niños con dificultades en el desarrollo de conductas resilientes que den soporte al enfrentar y superar las crisis durante esta etapa del desarrollo.

El cuestionario se aplica a los padres o familiares de niños de 6 a 12 años que cursan la primaria. La escuela que la SEP asignó al investigador se ubica en la zona de Iztapalapa y el Director de la escuela dio su autorización y definió el horario y los días en los que era viable citar a los padres de familia.

Se entregó a los familiares un consentimiento informado y una hoja de registro para obtener información personal y sociodemográfica, que confirman que efectivamente cumplen con los requisitos de inclusión a la muestra y que aportan información sobre las condiciones familiares de los y las menores.

En el primer capítulo se exponen los antecedentes de la resiliencia como un concepto útil y, sobre todo práctico para la intervención en situaciones de riesgo, pero con un enfoque que considera los factores de riesgo y protección, así como las habilidades de las personas, sus fortalezas y su posibilidad de alcanzar la adaptación a partir de desarrollarse como un individuo más apto.

El segundo capítulo explica el concepto de resiliencia, la considera desde la perspectiva de la salud mental y a partir de este punto la describe asumiendo que la resiliencia aporta importantes posibilidades de desarrollo si se considera al individuo desde sus características actuales y se trabaja sobre el desarrollo de las habilidades resilientes. Debido a la importancia de estas características es que se incluyen las recomendaciones de la Asociación Americana de Psicología (APA), como “10 consejos para desarrollar la resiliencia en los niños”.

El capítulo tercero se ocupa de referir el desarrollo normal de los niños de 6 a 12 años, ya que a partir del desarrollo normal es que podemos analizar la adaptación o la falta de ella en los niños. Agregando a esto, la importancia de considerar las habilidades con las que se espera contar como parte de un proceso normal en tres niveles el social, el afectivo y el cognitivo.

En el cuarto capítulo se exponen los fundamentos de la medición en Psicología, considerando que se desarrolló un cuestionario para medir la resiliencia.

En el último capítulo se describe el procedimiento de elaboración del cuestionario, las complicaciones durante el trabajo, la selección de la muestra, su aplicación y la forma en que la medición confirma su utilidad.

Este trabajo pretende poner a disposición de los Psicólogos, Terapeutas y Trabajadores de la Salud Mental, un instrumento para medir resiliencia en una población infantil mexicana en edad escolar (6 a 12 años). Su aplicación da a conocer el repertorio de habilidades resilientes desarrollado por los niños para enfrentar situaciones adversas y salir adelante de ellas. Se consideran los recursos que la edad escolar brinda a los niños del periodo de laboriosidad vs inferioridad, de acuerdo con Erik Erikson, debido a la edad que el cuestionario contempla.

En México se suelen retomar instrumentos de medición elaborados en otros países, cuya adaptación al español y características de nuestra población resultan en ocasiones poco compatibles y no siempre cubren los objetivos que el psicólogo tiene para aplicarlos. Debido a esto la elaboración de un instrumento estandarizado, validado y confiable para nuestra población, es tan importante, ya que considerará nuestros valores y nuestra idiosincrasia. Las variaciones por zona y costumbres podrán ser franqueadas de mejor manera y las adaptaciones que aún se requieran nos llevarán más a la forma del lenguaje (cambios regionales) que a las ideas expresadas.

La idea de que los padres o tutores de los niños respondan el cuestionario se basa en el conocimiento de las características de un niño por parte de los adultos que se hacen cargo de él o ella y que perciben como un continuo por lo que pueden describirlo con un lenguaje cotidiano.

Evaluar a la población mexicana, en particular a la población en edad escolar, conlleva varias dificultades: primero la variación en la edad y en la etapa del desarrollo implica un nivel distinto en la comprensión del lenguaje; en segundo lugar, la capacidad de comprensión lectora cambia según el grado escolar, por lo que la aplicación tendría que variar según las características de cada sujeto. Con el objetivo de uniformar la aplicación y obtener información a partir de una observación que considere elementos más duraderos en la conducta de un menor, se decidió aplicar el cuestionario a los adultos encargados de su atención.

I- Antecedentes

La asociación entre pobreza y situación de adversidad ha estado presente desde el Siglo XIX (Chadwick, 1865 en Bradley et al. 1994). La pobreza se ha concebido como una situación adversa que conlleva factores de riesgo específicos, presentes en el plano físico, mental y social. Existe una preocupación creciente a nivel internacional con respecto a la crisis de la pobreza y a las consecuencias que tiene en la vida de los niños(as) (Garmezy, 1993).

La pobreza implica un doble riesgo para los niños debido a que están expuestos con mayor frecuencia a situaciones tales como enfermedades físicas, estrés familiar, apoyo social insuficiente y depresión parental (sobre todo en la madre). Se observan otros efectos sobre estos niños, como la mayor incidencia de problemas de conducta (OPS, 1997).

Comprender el ambiente cultural y psico-emocional característico de un grupo social da la oportunidad de abordar los aspectos grupales e individuales desde una perspectiva más clara. Identificar las características que comparten los grupos brinda la posibilidad de observar las características individuales con mayor certidumbre, y encontrar los recursos útiles en un plan de tratamiento para los menores.

Una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, consideren las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y en el bienestar individual y colectivo.

La Organización Mundial de la Salud, en 1948 define la salud como: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. La carta de Otawa en 1986, fortalece el concepto de salud incluyendo otros elementos como la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y el uso sostenible de los recursos.

Se observa que las condiciones sociales y económicas, así como los estilos de vida individuales y la salud presentan una relación cuya comprensión se hace indispensable para definir la salud a nivel conceptual y planear una estrategia adecuada para su promoción.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha luchado para lograr que la salud psicosocial deje de ocupar una posición periférica en las políticas y prácticas sanitarias y tome un lugar más relevante en la salud pública internacional; se pretende que la salud en la población se atienda desde una perspectiva integral, poniendo énfasis en los aspectos social y emocional.

Al respecto, Montes (2005), encuestó 185 familias de la zona de Colima y aplicó un instrumento por medio del cual se evaluó el estado de salud integral de la población a través de 91 reactivos agrupados en 8 determinantes de salud:

- 1) Características de la población,
- 2) Situación económica- laboral,
- 3) Características ambientales,
- 4) Educación,
- 5) Uso y abuso de sustancias que producen adicción,
- 6) Servicios de salud,
- 7) Relaciones interpersonales,
- 8) Tiempo libre.

Así mismo, llevó a cabo una entrevista y una observación cualitativa para detectar conductas de riesgo. Los resultados mostraron que la salud integral de la población es desfavorable, debido a que no existe una cultura de la prevención. Encontró una alta morbilidad, el ingreso económico y el nivel educativo son bajos, el subempleo y el consumo de sustancias que producen adicción es elevado, las relaciones interpersonales y el saneamiento ambiental son deficientes (todavía algunas viviendas están construidas con materiales inadecuados).

En México la precaria situación socioeconómica afecta la calidad de vida de la población. Según estadísticas acerca del nivel socioeconómico, en Latino América un porcentaje de la población se encuentra por debajo del nivel de pobreza y, dentro de este porcentaje; más del 50% se encuentra en pobreza extrema (Durán, Hernández, Becerra, 2001).

El buen estado de salud, como la enfermedad, se puede asociar a múltiples causas, entre las que están las de carácter social y las relativas a la subjetividad y el comportamiento. El ambiente social no es sólo un medio, es un generador de causas que pueden afectar al individuo o grupo de individuos por su carácter específico.

El grado de susceptibilidad o resistencia de un individuo ante la acción de agentes externos no está determinada solamente por sus cualidades biológicas, las variables psicológicas juegan un importante papel en determinar el grado de susceptibilidad o resistencia, no solamente por sí mismas sino por la influencia o modulación que pueden ejercer sobre la condición biológica.

Existen ambientes peligrosos para la salud ante los que pueden observarse, en ciertas circunstancias, comportamientos riesgosos y hasta dañinos para la salud. Debido a esto es importante considerar el componente individual y social, para favorecer el desarrollo de habilidades que brinden oportunidades para salir adelante a pesar de las condiciones ambientales.

El enfoque de resiliencia describe la existencia de verdaderos escudos protectores contra fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, atenuando así sus efectos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil.

Al desarrollo de estas habilidades se ha llamado “resiliencia” del sujeto.

La resiliencia ha sido definida como la capacidad de hacer uso de los recursos intelectuales, emocionales y físicos para salir adelante de las dificultades que se presentan durante la vida de un sujeto. Podríamos definir la Resiliencia Familiar como la capacidad de una familia para recuperarse de circunstancias adversas y salir de ellas fortalecida y con mayores recursos para afrontar otras dificultades de la vida (Pereira, 2007).

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 saben sacar provecho de 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. Esta capacidad indicaría el grado en que una persona está preparada para resistir ante los contratiempos, para tolerar las situaciones en las que se ve sometida a presión (tanto interna como externa). Indicaría la habilidad para enfrentarse a los problemas y salir fortalecido de ellos (Grotberg, 2003).

“La resiliencia es una de las variables más estudiadas en la actualidad por las implicaciones que tiene para la prevención y la promoción del desarrollo humano”. Rutter (1993) tomó este término de la física, denotando la capacidad de un cuerpo de resistir, ser fuerte y no deformarse. Adaptado al ser humano, la resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades. Caracteriza a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos.

Los recientes estudios sobre resiliencia que han venido desarrollando autores como Edith Henderson Grotberg y María Kotliarenko, analizan las diversas formas en que se puede promover la resiliencia, particularmente en los niños.

Grotberg (2006) define a la resiliencia como “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades”.

La resiliencia no es propia de un grupo de personas; todos los individuos poseen la capacidad para desarrollarla. “La forma como se logra es un proceso individual que se manifiesta de diferentes maneras, y que conlleva pensamientos, actitudes

y conductas que pueden ser aprendidas y/o modificadas por cualquier persona. Para desarrollarla no existen fronteras de edad, cultura, religión, status económico, político o social. En todos los lugares del planeta existen seres humanos resilientes” (Bueno, 2007).

La literatura sobre resiliencia sugiere que existen algunas características fundamentales de los sistemas en funcionamiento que aumentan significativamente la adaptación ante distintos estresores y situaciones (Masten & Powell, 2003). Esos sistemas son versátiles y responsivos a una gran variedad de cambios, tanto normativos como no normativos. Sus formas de actuación pueden ser diferentes en función del desarrollo del niño y de su historia, de las situaciones y el contexto. Por ejemplo, algunos padres de niños que han pasado por serios traumas pueden creer en su capacidad de superación, ayudándoles a una adaptación positiva a pesar de las adversidades.

Técnicamente, considerar a una persona resiliente es impropio de la terminología diagnóstica porque resiliencia es la descripción de un modelo general. Sería más adecuado decir que ‘esa persona posee características de resiliencia’, que pueden ser transitorias y específicas a algunos contextos (Kern, 2007).

Podemos encontrar en la literatura científica tres conceptos que tienen que ver con esta corriente positiva de pensamiento en torno a la psicología del trauma: hardiness, resiliencia y estrés postraumático.

El concepto de personalidad resistente aparece por primera vez en la literatura Científica en 1972, en relación a la idea de protección frente a los estresores. Kobasa y Maddi desarrollan este constructo, al observar el hecho de que algunas personas sometidas a altos niveles de estrés no desarrollan ningún tipo de trastorno.

El concepto de robustez o hardiness de Levav (1995), podría ser considerado afín al de resiliencia, ya que ha sido definido como una característica de la personalidad que en algunas personas actúa como reforzadora de la resistencia al estrés. La robustez ha sido definida como una combinación de rasgos personales que tienen carácter adaptativo, y que incluyen el sentido del compromiso, del desafío y la oportunidad, y que se manifestarían en ocasiones difíciles. Incluye además la sensación que tienen algunas personas de ser capaces de ejercer control sobre las propias circunstancias (OPS, 1997).

En años posteriores, han sido muchos los autores que han investigado sobre este tópico y los estudios prospectivos y retrospectivos han demostrado su existencia y su relación positiva con la salud física y mental tanto actual como futura (Florian, Mikulincer y Taubman, 1995). En este sentido, podemos encontrar estudios que relacionan la personalidad resistente con reactividad cardiovascular (Wiebe, 1991), optimismo (Scheier y Carver, 1987), síntomas depresivos (Funk y Houston, 1987), estrés (Topf, 1989), niveles de inmunoglobina A (Dillon y Totten, 1989),

salud mental general (Maddi y Khoshaba, 1994, Florian et al., 1995), burnout (Boyle et al., 1991, Hills y Norwell, 1991), personalidad tipo A (Nowack y Pentkowski, 1994) o calidad de vida (Evans et al., 1993), entre otros.

Desde la década del ochenta, ha existido un interés creciente por conocer aquellas personas que desarrollan competencias a pesar de haber sido criadas en condiciones adversas, o bien en circunstancias que aumentan el riesgo de presentar psicopatologías (Osborn, 1990). Este grupo de personas ha sido denominado como resiliente.

Los estudios sobre resiliencia utilizan distintos abordajes en el intento de identificar los factores asociados con una mejor adaptación de niños en riesgo (Masten & Powell, 2003). Dos son los abordajes principales que caracterizan la investigación sobre resiliencia: el enfocado en una variable y el enfocado en la persona. El abordaje enfocado en una variable examina las relaciones entre competencia, adversidad, y factores potencialmente protectores relacionados con las variables que describen diferencias entre los niños, y sobre la naturaleza de sus relaciones e interacciones con el mundo en que viven. Esos modelos son importantes no sólo para probar hipótesis de factores protectores, sino también porque pueden servir como modelos de intervención. En cambio, el abordaje enfocado en la persona busca identificar personas que cumplen criterios de resiliencia, particularmente en comparación con individuos poco adaptados que tienen niveles similares de riesgo y adversidad pero que tienen resultados distintos. Los estudios de caso, por ejemplo, pueden ofrecer ideas sobre resiliencia, pero su generalización es problemática (Kern, 2007)

Palmer (1997), propone un enfoque no patológico para enfocar la atención y tratamiento de los hijos de alcohólicos, se refiere a la resiliencia como un proceso evolutivo del cual ella destaca 4 grados:

- La sobrevivencia Anómica en la cual el sujeto concentra su energía en sobrevivir, apela poco a sus recursos personales y a los del medio, presentando pensamientos y conductas destructivas.
- La resiliencia Regenerativa en la cual se desarrollan las competencias de adaptación constructiva. Se apela a los recursos personales y del medio; sin embargo esta estabilidad se ve interrumpida por crisis.
- Resiliencia Adaptativa, fase en la que la estabilidad y el uso de recursos personales y del medio brindan una mayor estabilidad y autoestima que se interrumpe con menor frecuencia.
- Resiliencia Floreciente, en la que se observa una persona con mayor adaptación a la realidad, que hace uso de toda su energía para enfrentar con sus recursos personales desarrollados y considerando los recursos del medio las situaciones que le impone la vida. Su autoestima es alta, es optimista y siente que logra controlar su vida.

La Asociación Americana de Psicología, a través del Centro de Apoyo de la APA, publicó en internet “10 Consejos para desarrollar la resiliencia en niños”, partiendo de la idea de que todos tienen la posibilidad de desarrollar la resiliencia.

1. Establezca relaciones- se recomienda enseñar al niño a entablar amistades con otros a través de observar a los padres a hacerlo y tener en casa una red familiar fuerte que respalde al niño ante desilusiones y heridas. “Relacionarse con las personas brinda apoyo social y fortalece la resiliencia”. Recomiendan dar la alternativa de recurrir a un ser supremo si los padres lo deciden así.
2. Ayude a su hijo haciendo que ayude a otros- Ayudar a otros puede permitirle a los niños superar la sensación de que no pueden hacer nada.
3. Mantenga una rutina diaria- La estructura les brinda estabilidad, se sugiere animarlos a crear sus propias rutinas.
4. Tómese un descanso- preocuparse constantemente puede resultar contraproducente. Se recomienda enseñar a los niños a concentrarse en algo diferente a lo que les inquiete.
5. Enseñe a su hijo a cuidar de sí mismo- Se recomienda enseñar con el ejemplo a cuidarse, darse un tiempo para comer, hacer ejercicio, divertirse, etc.
6. Avance hacia sus metas- se debe enseñar al niño a fijarse metas razonables y a seguir el proceso para llevarlas a cabo.
7. Alimente una autoestima positiva- Se recomienda enseñar al niño a confiar en sí mismo, a que reconozca sus recursos y la forma como ha hecho uso de ellos en el pasado para resolver dificultades, y que tome las decisiones adecuadas. Se les debe enseñar a reírse de sí mismos y a ver como sus acciones influyen en un grupo.
8. Mantenga las cosas en perspectiva y una actitud positiva- Se puede ampliar la visión del niño para ir más allá de la situación actual y enfocarse en el futuro ayudándose de historias en las que al final las cosas resultan bien.
9. Busque oportunidades para el autodescubrimiento- Los momentos difíciles suelen ser aquellos en los que aprendemos más sobre nosotros mismos, hay que enseñar a los niños a identificar su naturaleza en esos momentos, sus recursos y fortalezas.
10. Aceptar que el cambio es parte de la vida- Conforme las situaciones se modifican, hay que enseñar al niño a cambiar sus metas para que sea posible su realización en la nueva situación.

Actualmente sabemos que más allá del deseo de desarrollar las habilidades resilientes, se deben considerar factores ambientales que brinden al niño los medios y las oportunidades para hacer uso de los recursos personales y que logre ser un niño con habilidades resilientes. Se deben tomar en cuenta las competencias parentales como un factor que puede resultar, en muchos casos determinante, en el desarrollo de los menores (Barudy, 2007). Los hijos(as) de padres con incapacidades parentales presentan desde muy pequeños indicadores de sufrimiento y de daño causados por los trastornos del apego, los traumatismos severos derivados de las agresiones (incluyendo todo tipo de violencia hacia los menores: física, psicológica, por negligencia, sexual), los trastornos de la socialización y los déficits de sus procesos educativos. Cuando se asocia la incompetencia parental al aislamiento social y la ausencia de experiencias reparadoras, las capacidades resilientes de los niños(as) se desarrollan difícilmente.

La resiliencia implica “el desarrollo de personas sanas en circunstancias insanas” (Revista El Maestro, 2000), la considera un mecanismo de autoprotección que amortiguando los choques del trauma se pone en marcha desde la más tierna infancia, primero, mediante el tejido de lazos afectivos, y luego, a través de la expresión de las emociones.

Resiliencia equivale a “resistencia al sufrimiento” por la capacidad de resistir magulladuras de la herida psicológica y por el impulso de reparación psíquica que nace de esa resistencia” (Cyrulnik, 2002). “Las niñas y los niños sometidos a malos tratos y abusos pueden valerse de una especie de reserva biopsíquica que les permite sacar fuerzas de flaqueza...esto sólo es posible si el entorno social está dispuesto a ayudarles” (Cyrulnik, 2002). La resistencia tiene que ver con el temperamento desarrollado por los seres humanos como potencial de su actuación social. Cuando éste está construido sobre la vinculación segura a un hogar paterno apacible, el niño será capaz de movilizarse en busca de su protección personal.

La resiliencia implica una especie de vitalidad, de afecto o una forma o disposición básica ante las cosas del mundo. La búsqueda del desarrollo de la resiliencia debe ir en provecho del desarrollo personal de quien la requiere. La puesta en marcha de un proceso de resiliencia debe ser continuo. La acogida tras la agresión, por parte del otro ser, es el primer paso, luego se requeriría algún tipo de cooperación social o familiar de resonancia afectiva. El desarrollo resiliente requiere de un proceso que a fuerza de acciones y palabras genuinas de acogida, apoyo y acompañamiento implican el desarrollo de un sujeto en un medio y una cultura. El encuentro con una persona significativa, particularmente la madre, es

imprescindible. Cuando está presente, los sujetos parecen responder en alto grado a la acogida que encuentren en su grupo cultural.

En un estudio “La crianza de niños y niñas de madres adolescentes en un contexto de resiliencia” (Anzola, 2004), en la mayoría de los niños que se estudiaron, la figura paterna está ausente y de acuerdo a esta misma autora, la pérdida de los padres no tiene el mismo efecto en todos los niños.

Cuando la estructura familiar presenta una dinámica rígida, centrípeta y cerrada hacia el entorno social, los niños tienen muy pocas posibilidades de recibir mensajes alternativos que puedan compensar los recibidos por sus padres. “Una vez más es importante insistir en el impacto de los contenidos abusivos, clasistas y patriarcales de la cultura dominante, que atribuyen características de inferioridad y de maldad a las niñas y a los niños, sobre todo cuando son pobres” (Barudy, 2007).

En este sentido queda clara la importancia de continuar las investigaciones destinadas a favorecer, de cualquier manera, las características resilientes en los niños(as), así como el desarrollo de un instrumento que ayude a evaluar las habilidades resilientes de los niños de forma sencilla, sin que requiera de personal especializado para su aplicación y que al calificarse ofrezca alternativas para el desarrollo de programas sociales, para mejorar la calidad de vida de muchos miembros de nuestra sociedad.

II. El Desarrollo Normal

- **El niño de 6 a 12 años**

Durante su vida el individuo está sometido al proceso de crecimiento y desarrollo que determinan sus condiciones físicas y emocionales, las cuales intervienen de forma definitiva en su conducta social, y familiar. Algunas situaciones de vida generadas por aspectos físicos o psicológicos pueden afectar la capacidad del sujeto para adaptarse a los cambios, evitando un crecimiento pleno, y afectando incluso su madurez.

El contenido psíquico, ya sea de euforia o desesperación, se halla constituido por una representación mental que pone en imágenes y palabras, en el escenario interno, la felicidad de tener un hijo o su dificultad. (Cyrulnik, 2006). Las circunstancias de la madre, su estado emocional, el contexto afectivo y las condiciones sociales pueden influir en un sentido opuesto a un mismo acontecimiento. Las representaciones íntimas de la madre, provocadas por sus relaciones interpersonales y sus circunstancias y vivencias, disponen un ambiente sensorial para el niño desde el seno materno.

El primer encuentro del niño con la madre provoca diversos sentimientos en ella, quien los interpreta tomando como referencia su propia historia. La experiencia vivida en el parto, la apariencia física, el sexo; todo el conjunto define la relación entre la madre y el bebé. Una relación que se construye desde mucho tiempo antes de que ese bebé exista.

Las estrategias de socialización se diferencian muy pronto. Un rasgo de temperamento impregnado en el bebé antes y después de su nacimiento debe encontrar una base de seguridad en los padres. Sobre el cimiento de esta seguridad se levantarán los andamios de la primera planta del estilo de relación (Cyrulnik, 2006). El temperamento del niño se entrelaza con el entorno; y se interpreta por los padres, generando una respuesta muy particular en ellos, los padres atribuirán el significado a la conducta y reaccionarán dependiendo de su propia estructura.

El vínculo se ha estudiado a la par del desarrollo psicológico del niño por diversos autores, entre los que destacan René Spitz, John Bowlby y Mary Ainsworth. Spitz constató que toda privación del entorno afectivo detenía el desarrollo de los seres

vivos que tienen necesidad de establecer un vínculo afectivo para alcanzar la plenitud. Ainsworth (2004) refiere que la figura del vínculo afectivo actúa como una base que proporciona seguridad para la exploración del mundo físico y social del niño.

La figura del vínculo afectivo, con quien sea que se establezca, brinda protección, influye en el desarrollo de un cierto estilo emocional e induce una predilección de aprendizaje.

En cada etapa de su desarrollo, el niño se vuelve sensible a nuevas informaciones. Las representaciones maternas y la adquisición de un particular estilo de vínculo afectivo disminuyen su fuerza en la edad escolar ya que se incorpora una mayor influencia del medio externo a la familia. Por el simple efecto de la maduración de su sistema nervioso y de la adquisición de la palabra, el mundo del niño se amplía. Se vuelve capaz de ir a buscar a lugares más alejados las informaciones que necesita para extender su mundo. Sobrepasa el mundo sensorial que los padres construyen para él y se muestra dispuesto a ir en busca de otros elementos determinantes.

La continuidad del proceso dependerá del medio familiar y social del niño tanto como de su estilo de vinculación con otros. Cada etapa del desarrollo le brinda diferentes capacidades y habilidades para su intercambio con todo lo que es externo a él y con lo que es externo a la familia. Debido a esto la claridad en el conocimiento de las etapas de desarrollo, de acuerdo con diversos autores, contribuirá a una mayor comprensión de lo que viven los niños en cada etapa y sobre como las características individuales participan en la determinación de su interpretación y respuesta ante las crisis que va teniendo que enfrentar.

En el desarrollo psicológico se incluyen: el desarrollo cognitivo, afectivo, sexual y social. Hay que tener en cuenta que éstas etapas son indicativas y que muchas veces las características de una se solapan con las de otra.

En lo que se refiere a los niños de 6 a 12 años de edad, se observan en general las siguientes características:

La entrada en la escuela marca un momento importante en la evolución del niño: que empieza a “sentirse grande”. Toda su curiosidad y energías se centran en el aprendizaje, gracias a las habilidades de leer y escribir que adquiere. Su pensamiento se hace cada vez más flexible, capaz de poner en relación ideas y conceptos nuevos. A través de los procesos cognoscitivos los niños conocen y comprenden el mundo; y esto incluye percibir hechos ambientales, interpretar y

organizar la información generada, y retener esa información en la memoria (Safiro, Armstrong, 2008).

Desde los cuatro años, los niños desarrollan los conceptos de espacio y tiempo, de hecho el concepto de espacio, al ser más concreto, se adquiere antes. Esta es la base para que el niño escolar logre incorporar el sentido del tiempo y la historia, las nociones del espacio físico y la geografía; los números y las operaciones matemáticas lo llevan progresivamente a la abstracción mental (Safiro, Armstrong, 2008).

Conforme el niño crece, se manifiestan otras tendencias del desarrollo motor, el desarrollo aporta flexibilidad, equilibrio y coordinación (Safiro, Armstrong, 2008). Su cuerpo coordina los movimientos necesarios en las actividades físicas que realiza; las actividades manuales se le facilitan, sus dedos logran una gran precisión. Sin embargo, su coordinación (en especial ojo-mano), resistencia, equilibrio y capacidades físicas varían (Feigelman S, 2011). Requieren reconocimiento para sus logros y para su esfuerzo en la realización adecuada de las actividades.

Las necesidades de sueño a los 5 años de edad son de 11 horas que disminuyen gradualmente, a los 9 años requieren de 10 horas y 9 horas a los 13 años de edad (Papalia, Wendkos Old, 2008)

En este periodo, el niño se desempeña como miembro de la sociedad: despliega actividades y vínculos fuera del grupo familiar, tiene en cuenta las normas de la escuela y en la práctica de juegos y deportes (Pizzo, 2009) .Su círculo de acción es cada vez más amplio: al ambiente familiar se añaden la escuela y el barrio. En la escuela el niño cuenta con un contexto más estructurado que el anterior, con normas sociales necesarias para el aprendizaje de todos. La capacidad para prestar atención es importante para el éxito tanto en la escuela como en la casa (Feigelman S, 2011) El maestro, nueva figura de adulto significativo, es admirado por sus conocimientos, a veces temido por su autoridad y otras veces es imitado como modelo positivo. El niño suele compartir con los padres los sucesos de su quehacer diario, cuando éstos demuestran su interés en escucharles: “Papá, ¿sabías que...?”. Es la edad en que empiezan los acertijos: “Mamá, adivina: ¿qué hacen...?”. Hay que tener en cuenta que los niños perciben mucho más de lo que los adultos imaginan. Esto significa que en toda situación de dificultad, preocupación o conflicto se debería siempre intentar tranquilizar al niño, haciendo que se sienta seguro del afecto y de la estabilidad de su medio familiar.

Comunicarse con los infantes y adolescentes, conversar con ellos y escucharlos, al mismo tiempo que darles la oportunidad de analizar las situaciones y de

ejercitar su capacidad narrativa, facilita una labor de construcción lingüística mucho más estructurada, con frases complejas, palabras nuevas, entonación específica y una gran riqueza en los detalles descriptivos (Safiro, Armstrong, 2008).

Es importante que los padres otorguen a sus hijos "tiempo libre". No toda actividad tiene que ser estructurada, ya que se puede sobrecargar al niño con exigencias de adultos. El objetivo principal de este período debería ser el ofrecerles alternativas, abrirles puertas para que vean lo que existe a su alrededor, descubrir posibles intereses y ensayar las propuestas que la vida diaria nos ofrece... pero con tranquilidad.

Uno de los problemas con los que se enfrentan los niños para acceder al conocimiento en el contexto escolar es la exigencia de realizar actividades intelectuales muy alejadas de sus intereses, de sus propósitos e intenciones (Arón y Milicic, 2009).

Las actividades lúdicas se hacen más complejas. Aparecen los juegos de equipo, que antes hubiera sido imposible plantear. Los niños de esta edad consideran a los otros niños, no solamente como compañeros de juego, sino como verdaderos colegas con quienes organizarse en equipo para ganar el partido. Los niños entienden y aprenden el significado de las reglas del juego: saben que deben ser respetadas para que el juego funcione y controlan que los demás las respeten.

Salovey (1990, en Arón y Milicic, 2009) incluye las inteligencias personales de Gardner (1993) descritas en su definición de la Inteligencia emocional que debe desarrollarse poco a poco empezando en la edad escolar:

- Conocer las propias emociones: descubrir cuáles son nuestros verdaderos sentimientos, ya que serán guía para decisiones personales.
- Manejar las emociones propias: para facilitar la recuperación ante las dificultades.
- Conocer la propia motivación: que facilita el autodomínio y la creatividad.
- Reconocer las emociones de los demás: lo que complementa la comunicación y da la oportunidad de sentir empatía.
- Manejar las relaciones: para que logre adecuarse a las emociones de los demás.

Pueden entender el punto de vista de "los otros" y prevenir sus movimientos, defender su campo y organizar "estrategias de ataque"; sobre todo aprenden a

colaborar con el resto de su equipo para mejorar las posibilidades de victoria. Todo esto es posible porque ya no son tan egocéntricos, sino que saben cambiar su perspectiva para imaginarse como otra persona puede ver el mundo y qué es lo que él haría "si estuviera en su lugar".

Los grupos suelen ser formados por niños del mismo sexo, ya que en este período no hay especial interés en el otro "bando". Durante este período de latencia, en el que casi no existen intereses de carácter sexual, toda la energía es concentrada en las actividades de aprendizaje y socialización hasta llegar a la adolescencia.

El aprendizaje de las habilidades físicas y emocionales necesarias para enfrentar las situaciones se hace necesario en el crecimiento y desarrollo, aun desde la infancia. El progreso intelectual y la cooperación entre los niños dan lugar a un pasaje de la indiferenciación entre el punto de vista propio y el de los otros- característico del pensamiento preoperatorio- a la coordinación de los puntos de vista, con el consiguiente progreso en la socialización (Pizza, 2009).

En esta etapa en lo que respecta a los índices de crecimiento, el peso de su cuerpo, se duplica y crecen de cinco a ocho centímetros por año. Por otro lado, durante la infancia intermedia, los niños necesitan comer bien, ya que sus juegos requieren de mucha energía, y es por ello que necesitan altos niveles de carbohidratos complejos. La salud en esta etapa se caracteriza por tener una visión más aguda de la que tienen al inicio de la vida; el cambio de dientes continúa, pero, la mayor parte de los dientes que tendrán por el resto de sus vidas, aparecen al principio de esta etapa, de tal manera que: los dientes primarios comienzan a caer alrededor de los seis años y los remplazan casi cuatro dientes permanentes por año durante los siguientes cinco años. Los primeros molares surgen cerca de los seis años y los terceros, aparecen alrededor de los 20 años

Desde los seis años, las niñas son superiores a los niños, en cuanto a la precisión de movimientos, y los niños en actividades que requiera de fuerza y menos complejas; un año más tarde, pueden balancearse en un solo pie, tanto niñas, como niños, pueden caminar en barras de equilibrio de 5 cm de ancho, realizan con precisión diferentes juegos. Durante los ocho y nueve años, ambos sexos participan en diferentes juegos; a los diez años, pueden analizar e interceptar la ruta de pequeñas bolas lanzadas desde una distancia determinada; durante los dos últimos años de esta etapa, pueden realizar saltos de hasta 90 cm de alto. Las niñas pueden correr 5 mts por segundo y los niños pueden realizar saltos de longitud sin impulso de metro y medio; las niñas de un metro treinta centímetros (Papalia, Wendkos Olds, 2008)

Según Piaget, entre los cinco y siete años de edad, los niños inician la etapa de las OPERACIONES CONCRETAS, que consiste en pensar con lógica acerca del aquí y el ahora. Los niños son menos egocéntricos que antes y más hábiles en tareas que exigen razonamiento lógico, tales como la conservación, la cual consiste en reconocer que dos cantidades iguales de materia, permanecen idénticas en sustancia, peso o volumen hasta que se les añade o quita algo. Entre los 6 y 7 años, conservan la sustancia, a los 9 ó 10 el peso, y a los 11 ó 12, el volumen.

Los primeros signos de la autonomía moral son la reciprocidad y el respeto mutuo. Es en los primeros años de la adolescencia cuando la justicia igualitaria tiene un carácter imparcial (upgc.es). El desarrollo moral, es sumamente importante en esta etapa, según Piaget, el desarrollo moral se da en dos etapas:

1. Moralidad heterónoma: en la cual hay una rigidez moral, con juicios simples y rígidos; para los niños, o todo es bueno, o todo es malo.
2. Moralidad autónoma: se caracteriza por la flexibilidad moral, la cual se enriquece al interactuar con otros niños, e inclusive adultos.

En cuanto al Desarrollo social y de la personalidad, es preciso que los niños desarrollen el auto-concepto, y en este proceso es sumamente importante la ayuda de los padres. Definamos primero el auto-concepto, el cual es el sentido de nosotros mismos, es decir, lo que opinamos de nosotros. Así pues, en la medida en que los niños desarrollen un auto-concepto fuerte, duradero y positivo, los niños desarrollaran habilidades sociales, físicas e intelectuales que les permitirán verse como individuos valiosos para la sociedad. Es ideal que el niño, "realice algunas tareas" para desarrollar el auto-concepto, tales como:

1. Ampliar su auto-comprensión para reflexionar sobre las percepciones, necesidades y expectativas de otras personas. El niño evoluciona desde la incapacidad para tratar simultáneamente los diversos aspectos de una situación (Herbert, 1977) hasta el contemplarlos y hacer el análisis de ellos en la adolescencia.
2. Aprender más acerca de cómo funciona la sociedad.
3. Desarrollar patrones de comportamiento que los satisfagan personalmente.
4. Dirigir su propio comportamiento.

Por lo tanto podríamos concluir que la infancia intermedia es una época importante para el desarrollo de la autoestima, para la construcción de una autoimagen positiva o autoevaluación.

Durante esta etapa, es conveniente en el desarrollo del niño, solucionar la crisis de la competencia, la cual según Erikson, es fundamental para lograr una buena autoimagen. Esto consiste en la capacidad del niño para dominar habilidades y completar trabajos.

El grupo de iguales, es importante en el desarrollo de la personalidad, ya que tienen algunos efectos positivos en la vida del niño, tales como: el desarrollo de habilidades de sociabilidad, mejoramiento de relaciones y adquisición del sentido de pertenencia. Las relaciones familiares, también sufren algunos cambios, ya que el niño, pasa mucho tiempo fuera de su casa, a diferencia de etapas anteriores, y esto se debe a que ahora se ocupa en la escuela, con los amigos, los juegos, las clases extracurriculares, etc.

Al final de esta etapa el niño se prepara para un cambio que es determinante para toda su vida: LA ADOLESCENCIA.

Es común que la gente suponga que los niños tienen una mayor capacidad de adaptación a estos cambios y que el desarrollo de dichas habilidades se presenta de forma natural. Sin embargo, el sujeto, en tanto ser social, constantemente está influenciado por el ambiente en que se desenvuelve, lo que genera la necesidad de enfrentar situaciones adversas tanto personales como sociales.

Según Erikson, la **personalidad** se forma al ir avanzando el individuo a través de diversas etapas psicosociales durante toda su vida. En cada etapa existe un conflicto que tiene que enfrentar y resolver. Cada dilema tiene una solución positiva y otra negativa, todos los conflictos están presentes en el momento de nacer, pero se destacan de una manera prominente en momentos específicos del ciclo de vida de la persona. Sus aportaciones pueden resumirse en las siguientes afirmaciones: modifica y amplía la teoría freudiana, sostiene que la búsqueda de la identidad es el tema más importante a través de la vida, la teoría freudiana subestimaba la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad, conceptuaba a la sociedad como una fuerza positiva que ayudaba a moldear el desarrollo del ego o el yo, la teoría del desarrollo psicosocial divide en ocho períodos de edad la vida humana.

- **Etapas del desarrollo: Piaget, Freud, Erickson**

Piaget: Perspectiva Cognoscitiva

Esta perspectiva teórica, conceptúa a las personas como seres que viven y crecen con sus propios impulsos internos y patrones de desarrollo. Se relaciona con los procesos de desarrollo del pensamiento. Tiene dos grandes características: ve a las personas como seres activos, no reactivos. Hace mayor énfasis en el cambio cualitativo (cambios en la manera de pensar en las diversas edades) que en los cambios cuantitativos. El aprendizaje se explica en términos de las asociaciones incorporadas por el aprendiz a su repertorio de respuestas.

Los teóricos cognoscitivos se interesan en averiguar cómo los cambios en el comportamiento reflejan cambios en el pensamiento. Afirman que el hombre es un hacedor que construye su propio mundo durante toda la vida.

El principal representante de esta teoría es Jean Piaget.

Escuchando a los niños, proponiéndoles situaciones que apelaran a su creatividad, observando atentamente a los bebés y teorizando sin cesar, Piaget reinventó la Psicología del Desarrollo entendida como una génesis, donde en cada etapa se construían los elementos del conocimiento que hacían posible la etapa siguiente (Schmaker R., en González, 2003).

Jean Piaget (en Navarro, 2011), llevó a cabo observaciones minuciosas con los niños para elaborar complejas teorías acerca del desarrollo cognoscitivo, el cual puede definirse como los cambios en el proceso de pensamientos de los niños que originan una creciente habilidad para adquirir y usar el conocimiento acerca del mundo.

Piaget hizo una descripción del desarrollo cognitivo humano apoyado fundamentalmente en dos ejes:

- 1- La inteligencia es una forma de adaptación biológica en la búsqueda constante del equilibrio del individuo en sus relaciones con el exterior.
- 2- El conocimiento es fruto de un proceso de construcción que se elabora en el intercambio individuo- objeto, teniendo en cuenta sus características y la elaboración de la realidad.

En su teoría sostiene que el desarrollo cognoscitivo ocurre en una serie de etapas. En cada una de ellas surge una nueva manera de pensar el mundo y de responder frente a su evolución. Por lo tanto, puede decirse que, cada etapa es una transición de un tipo de pensamiento o comportamiento a otro. Una etapa se cimienta en la anterior y sienta las bases para la que viene.

Sostiene que las personas atraviesan las mismas etapas en el mismo orden, aunque el ciclo real varía de una persona a otra, lo cual hace que las fronteras de la edad no sean precisas. Piaget llegó a sus conclusiones al combinar la observación con el cuestionamiento flexible en lo que él denominó método clínico, para averiguar cómo piensan los niños, respondía a sus preguntas a través de otras preguntas. Los intereses de un niño dependerán, pues, en cada momento del conjunto de las nociones que haya adquirido, así como de sus disposiciones afectivas, puesto que dichos intereses tienden a completarlas en el sentido de un mejor equilibrio (Piaget, 1988).

Piaget creía que lo sustancial del comportamiento inteligente es una capacidad innata para adaptarse al ambiente. Los niños construyen sus capacidades sensoriales, motoras y reflejas para aprender del mundo y adaptarse a él. A medida que aprenden de sus experiencias, desarrollan estructuras cognoscitivas más complejas.

Las personas tienen su propia visión del mundo en cada una de las etapas del desarrollo. En esta visión subyace una cantidad de estructuras cognoscitivas básicas que se conocen con el nombre de esquemas. Los esquemas, son patrones fijos de comportamiento que los individuos utilizan para pensar en una situación y enfrentarse a ella. Los actos motores son los primeros esquemas que se presentan. Con el desarrollo intelectual, los esquemas se convierten en patrones de pensamiento ligados a comportamientos particulares, yendo del pensamiento concreto hasta el pensamiento abstracto.

El desarrollo cognoscitivo, se produce en un proceso de dos pasos: asimilación (se toma la nueva información acerca del mundo) y acomodación (se cambian algunas ideas para incluir los nuevos conocimientos).

Existen tres principios que se relacionan con los pasos del desarrollo cognoscitivo, estos principios son:

+ Organización- Tendencia a crear sistemas que integren los conocimientos que tiene una persona acerca del ambiente.

+ Adaptación- Se refiere al cómo las personas utilizan la nueva información; incluye los procesos complementarios de asimilación y acomodación.

+ Equilibrio- Es una búsqueda constante para balancear no sólo el mundo del niño y el mundo exterior, sino también las mismas estructuras cognoscitivas del infante.

Las etapas del desarrollo cognoscitivo que propone Jean Piaget son:

+ Etapa sensorio motriz (del nacimiento a los dos años)

El infante deja de ser alguien que responde principalmente a través de reflejos y se convierte en alguien que organiza actividades en relación con el ambiente. Aprende mediante las actividades sensoriales y motrices.

+ Etapa pre-operacional (de los dos a los siete años)

El niño desarrolla un sistema representativo y emplea símbolos, como las palabras, para representar a las personas, los lugares y los hechos.

+ Etapa de las operaciones concretas (de los siete a los doce años)

El niño puede resolver problemas lógicamente si se enfocan en el aquí y el ahora.

+ Etapa de las operaciones formales (de los doce años a la edad adulta)

La persona puede pensar en términos abstractos, enfrentar situaciones hipotéticas y cavilar en posibilidades.

La investigación actual indica que Piaget subestimó las capacidades de los bebés y de los preescolares (Gellatly, en Rubial 2010). Por ejemplo, cuando se le da a un niño una tarea de reducida dificultad su comprensión aparece más cercana a la de un niño mayor y a la de un adulto, de lo que Piaget creyó. Este descubrimiento ha conducido a que muchas investigaciones concluyan que la madurez de pensamiento de los niños puede depender de la familiaridad que tengan con la tarea y de la clase de conocimiento que se mostrara como ejemplo (Robert, en Rubial 2010)

Freud: Perspectiva Psicoanalítica

Se refiere a las fuerzas inconscientes que motivan el comportamiento humano. Surgió en el siglo XIX, cuando el médico vienés Sigmund Freud desarrolló el psicoanálisis, es decir, un enfoque terapéutico que rastrea los conflictos

inconscientes de las personas, los cuales provienen de la niñez y afectan sus comportamientos y emociones.

Freud pensaba que los primeros años de vida son decisivos en la formación de la personalidad, a medida que los niños desarrollan conflictos entre sus impulsos biológicos innatos relacionados con la sexualidad y las restricciones de la sociedad. Según Freud, estos conflictos se presentan en etapas invariables del desarrollo psicosexual.

Según la Teoría Psicosexual, tres son los componentes de la personalidad (Sarafino, 2008):

ID O ELLO- Se considera como la fuente de motivos y deseos; mediante él se satisface el principio del placer, está orientado hacia la satisfacción inmediata de los impulsos. Opera en función del máximo placer y es impulsado por la energía de la libido, la cual contiene instintos e impulsos básicos.

EGO-Representa la razón o el sentido común. Se rige por el principio de la realidad, mediante el cual se puede equilibrar la personalidad. Es la parte lógica y ordenadora de la personalidad que reprime los impulsos del id mediante la comparación de los deseos con el mundo real.

SUPEREGO- Incluye la conciencia e incorpora sistemas de valores y deberes aprobados por la sociedad. Se desarrolla gradualmente conforme el niño inconscientemente adquiere los valores morales de sus padres y de su cultura.

Etapas Psicosexuales

Fase Oral: en esta fase el placer sexual está ligado predominantemente a la excitación de la cavidad bucal y de los labios, que acompaña a la alimentación. De esta coordinación entre madre e hijo(a) resulta una alta recompensa en términos de placer libidinal. A través de la boca y el pezón se genera una atmósfera de calor y mutualidad que ambos, madre e hijo(a), disfrutan plenamente y responden con la relajación.

Fase Anal: en esta fase la libido se organiza al alrededor de la zona erógena anal, el objeto de satisfacción está ligado con la función de defecación (expulsión - retención) y al valor simbólicos de las heces.

Fase Fálica: Es la "fase de organización infantil de la libido que sigue a las fases oral y anal y se caracteriza por una unificación de las pulsiones parciales bajo la primacía de los órganos genitales, pero a diferencia de la organización genital puberal, el niño o la niña no reconocen en esta fase más que un solo órgano

genital, el masculino, y la oposición de los sexos equivale a la oposición fálico. El niño se enamora de su madre y abriga deseos de muerte hacia el padre a quien ve como rival y teme ser castigado con la castración por querer que éste desaparezca. La niña se enamora del padre y quiere que la madre se valla y se considera castigada por no poseer pené. Ambos desean excluir a todos los demás de la relación que tienen con el padre que es objeto de su amor.

Fase de Latencia

Fase Genital: Con la organización genital, la modalidades de satisfacción libidinales de las fases anteriores se unifican y jerarquizan definitivamente, en los órganos genitales y el placer inherente a las zonas erógenas pre genitales se vuelven preliminar al orgasmo. Esta integración de las tres fases pre genitales llega a tal punto que después de la pubertad permite la reconciliación de:

- El orgasmo genital y las necesidades sexuales extra genitales.
- El amor y la sexualidad.
- De los patrones sexuales, los procreadores y los productivos (sublimación)

Las relaciones amorosas se inician con interés en el sexo opuesto, que será seguido por un interés inconsciente o consciente de serle atractivo(a) a éste. Posteriormente el adolescente se enamora, primero de personas mayores a ellos y no disponibles. Al llegar a la adolescencia media, él y la joven comienzan a sentirse más confortables con personas del sexo opuesto y de su edad. Aquí las relaciones amorosas son, por lo general, de corta duración y es el inicio de la exploración sexual. Con el tiempo el y la adolescente se liga a una persona específica en relaciones más duraderas, donde aparece una mayor preocupación por los sentimientos y deseos del otro, así como por una relación sexual genital. La masturbación permite que el y la adolescente conozca la anatomía y funcionamiento de sus genitales, que liberen las tensiones sexuales acumuladas y que se preparen para las relaciones genitales en pareja.

Contraste de la etapa psicosocial y psicosexual.

Bueno, las dos etapas presentan una importancia muy grande para la formación como persona. La formación psicosocial a nuestro entender va a repercutir en la personalidad del sujeto a la hora de salir al mundo exterior, donde el niño tendrá que convivir con un mundo que no es igual al ambiente familiar donde cualquier persona se siente segura, al salir de este ambiente se verán enfrentados al

exterior, ese que muchas veces es peligroso y da miedo enfrentar, tendrá que relacionarse con otros niños que están en la misma situación. Aquí es fundamental el apoyo de un mayor, porque si no lo tiene el pequeño será arrastrado por el mas fuerte provocándole una fuerte angustia, lo que le será difícil de superar, ya que cuando uno es pequeño un mínimo problema o inconveniente nos deja en jaque debido a la poca experiencia que tenemos en la vida. En el plano psicosexual que va de la mano con el psicosocial, podemos ver que la búsqueda de placer empieza desde muy pequeños por eso se dice que el ser humano es hedonista. El bebe empieza a buscar sus primeros estímulos sexuales en su madre, este presiona los pezones y tanto madre como hijo reciben un estímulo, al mismo tiempo el bebe busca las relaciones psicológicas con su madre. Luego el niño busca afianzar las relaciones con sus padres por el lado psicológico y empieza la fase anal. Después el sujeto logra una relación con sus padres socialmente pero sexualmente busca el amor de solo uno rechazando al otro. La fase genital llega en la adolescencia donde sexualmente busca el estímulo mediante la masturbación y socialmente empieza una relación profunda con el sexo opuesto, lo que mas tarde traerá una relación amorosa donde se buscara una relación sexual genital. Finalmente llega el periodo de la adultez o final de la madurez donde supuestamente el ciclo sexual ya ha finalizado.

Erik Erikson

Erik Erikson elaboró una Teoría del desarrollo de la personalidad a la que denominó "Teoría psicosocial". Erikson reinterpretó las fases psicosexuales elaboradas por Freud y enfatizó, según Engler los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro aspectos principales (Bordignon, 2006):

- a) incrementó el entendimiento del 'yo' como una fuerza intensa, vital y positiva, como una capacidad organizadora del individuo con poder de reconciliar las fuerzas sintónicas y las distónicas, así como de solucionar las crisis que surgen del contexto genético, cultural e histórico de cada individuo
- b) explicitó profundamente las etapas de desarrollo psicosexual de Freud, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial;
- c) extendió el concepto de desarrollo de la personalidad para el ciclo completo de la vida, de la infancia a la vejez
- d) exploró el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad.

En la formulación de la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, destaca los siguientes aspectos:

a) *Diferencias individuales*: los individuos difieren en cuanto a las fuerzas internas; hombres y mujeres presentan diferencias de la personalidad debidas a las diferencias biológicas.

b) *Adaptación y ajustamiento*: un 'yo' fuerte es la llave para la salud mental; deriva de una buena resolución de las ocho fases de desarrollo del 'yo', con predominancia de las fuerzas positivas sobre las negativas (confianza sobre desconfianza, etc);

c) *Procesos cognitivos*: el inconsciente es una fuerza importante en la formación de la personalidad; la experiencia es influenciada por modalidades biológicas que se expresan por medio de símbolos y juegos.

d) *Sociedad*: modela la forma con que las personas se desenvuelven (de ahí el término 'desarrollo psicosocial'); las instituciones culturales dan soporte a las fuerzas del 'yo' (la religión da sustentación a la confianza y a la esperanza, etc).

E) *Influencias biológicas*: los factores biológicos son determinantes en la formación de la personalidad; las diferencias de sexo en la personalidad son fuertemente influenciadas por las diferencias del 'aparato genital'.

f) *Desarrollo del niño*: se hace a lo largo de cuatro fases psicosociales, cada una de ellas contiene una crisis que desarrolla una fuerza específica del 'yo'.

g) *Desarrollo del adulto*: los adolescentes y los adultos se desarrollan a lo largo de otras cuatro fases psicosociales; también ahí cada fase envuelve una crisis y desarrolla una fuerza específica del 'yo'. (Bordignon, 2006)

En la formulación de la teoría del desarrollo psicosocial Erikson (en Puello, 2010) describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las cuales han de enfrentarse las personas):

Confianza Básica vs. Desconfianza. (desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses). Es la sensación física de confianza. El bebé recibe el calor del cuerpo de la madre y sus cuidados amorosos. Se desarrolla el vínculo que será la base de sus futuras relaciones con otras personas importantes; es receptivo a los estímulos ambientales es por ello sensible y vulnerable, a las experiencias de frustración son las experiencias más tempranas que proveen aceptación, seguridad, y satisfacción emocional y están en la base de nuestra desarrollo de

individualidad. Depende entonces del sentimiento de confianza que tengan los padres en sí mismos y en los demás, el que lo puedan reflejar en sus hijos.

Autonomía vs. Vergüenza y Duda (desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente). Esta etapa está ligada al desarrollo muscular y de control de las eliminaciones del cuerpo. Este desarrollo es lento y progresivo y no siempre es consistente y estable por ello el bebé pasa por momentos de vergüenza y duda. El bebé inicia a controlar una creciente sensación de afirmación de la propia voluntad de un yo naciente, se afirma muchas veces oponiéndose a los demás. El niño empieza a experimentar su propia voluntad autónoma experimentando fuerzas impulsivas que se establecen en diversas formas en la conducta del niño, y se dan oscilando entre la cooperación y la terquedad, las actitudes de los padres y su propio sentimiento de autonomía son fundamentales en el desarrollo de la autonomía del niño. Este establece su primera emancipación de forma tal que en posteriores etapas repetirá esta emancipación de muchas maneras.

Iniciativa vs. Culpa (desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente). La tercera etapa de la Iniciativa se da en la edad del juego, el niño desarrolla actividad, imaginación y es más enérgico y locuaz, aprende a moverse más libre y violentamente, su conocimiento del lenguaje se perfecciona, comprende mejor y hace preguntas constantemente; lo que le permite expandir su imaginación. Todo esto le permite adquirir un sentimiento de iniciativa que constituye la base realista de un sentido de ambición y de propósito. Se da una crisis que se resuelve con un incremento de su sensación de ser él mismo. Es más activo y está provisto de un cierto excedente de energía, es posible ocuparse de qué es lo que se puede hacer con la acción; descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer.

1. La intrusión en el espacio mediante una locomoción vigorosa,
2. La intrusión en lo desconocido por medio de una curiosidad grande,
3. La intrusión en el campo perceptual de los demás,
4. Fantasías sexuales, (Los juegos en esta edad tienen especiales connotaciones simbólicas sobre aspectos sexuales). Respecto de esto último, el niño posee una genitalidad rudimentaria y tiene muchas veces sentimientos de culpa y temores asociados a ello

Laboriosidad vs. Inferioridad (desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente). Es la etapa en la que el niño comienza su instrucción preescolar y escolar, el niño está ansioso por hacer cosas junto con otros, de compartir tareas, de hacer cosas o de planearlas, y ya no obliga a los demás niños ni provoca su restricción. Posee una

manera infantil de dominar la experiencia social experimentando, planificando, compartiendo. Llega a sentirse insatisfecho y descontento con la sensación de no ser capaz de hacer cosas y de hacerlas bien y aún perfecta; el sentimiento de inferioridad, le hacen sentirse inferior psicológicamente, ya sea por su situación económica- social, por su condición "racial" o debido a una deficiente estimulación escolar, pues es precisamente la institución escolar la que debe velar por el establecimiento del sentimiento de laboriosidad.

Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores; los padres de los adolescentes se verán enfrentando situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. Son características de identidad del adolescente:

- La Perspectiva Temporal, orientación en el tiempo y en el espacio
- La Seguridad en Sí Mismo
- La Experimentación con el Rol, énfasis en la acción
- El Aprendizaje interés por el contacto con el medio ambiente y una estrategia del aprendizaje vital.
- Polarización Sexual: Adecuado grado de desarrollo del propio interés sexual.
- Liderazgo y Adhesión: Adecuada integración al grupo de "pares".
- El Compromiso Ideológico, orientación valorativa y participación en el ambiente.

Intimidad frente a aislamiento (desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente). La intimidad supone la posibilidad de estar cerca de otros ya que posees un sentimiento de saber quién eres, no tienes miedo a "perderte" a ti mismo, como presentan muchos adolescentes el joven adulto ya no tiene que probarse a sí mismo. A esta dificultad se añade que nuestra sociedad tampoco ha hecho mucho por los adultos jóvenes la tendencia mal adaptativa que Erikson llama promiscuidad, se refiere particularmente a volverse demasiado abierto, muy fácilmente, sin apenas esfuerzo y sin ninguna profundidad o respeto por tu intimidad. Esta tendencia se puede dar tanto con tu amante, como con tus amigos, compañeros y vecinos.

Generatividad frente a estancamiento (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente). Periodo dedicado a la crianza de los niños la tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento la productividad es una extensión del amor hacia el futuro. Tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras: teniendo y criando los hijos, la enseñanza, la escritura, la inventiva, las ciencias y las artes, el activismo social complementan la tarea de productividad. En definitiva, cualquier cosa que llene esa “vieja necesidad de ser necesitado”, el estancamiento, por otro lado, es la “auto-absorción”; cuidar de nadie personas tratan de ser tan productivas que llega un momento en que no se pueden permitir nada de tiempo para sí mismos, para relajarse y descansar. Al final, estas personas tampoco logran contribuir algo a la sociedad. Esta es la etapa de la “crisis de la mediana edad” se pregunta “¿Qué estoy haciendo aquí?”.

Integridad frente a desesperación (desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte). Esta última etapa, la delicada adultez tardía o madurez la tarea primordial aquí es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad existe un sentido de inutilidad biológica, debido a que el cuerpo ya no responde como antes, junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte. Los amigos mueren; los familiares también parece que todos debemos sentirnos desesperanzados; como respuesta a esta desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar con el pasado. La integridad yóica significa llegar a los términos de tu vida, y por tanto, llegar a los términos del final de tu vida. La tendencia mal adaptativa es llamada presunción. Cuando la persona “presume” de una integridad yóica sin afrontar de hecho las dificultades de la senectud.

En su teoría de las etapas psicosociales del desarrollo de la personalidad, Erikson consideraba la integración de la personalidad como la etapa última del desarrollo, y concebía el proceso de formar una identidad personal como una etapa intermedia, propia de la adolescencia, y de vía para la realización de ella.

La crisis según Erikson (Bordignon, 2006) comprende el paso de un estadio a otro, como un proceso progresivo de cambio de las estructuras operacionales, un proceso de estancamiento (o regresivo) en el mismo, manteniendo las estructuras operacionales. Comprende, también, la relación dialéctica entre las fuerzas sintónicas (virtudes o potencialidades) y las distónicas (defectos o vulnerabilidad) de cada estadio. De la resolución positiva de la crisis dialéctica emerge una fuerza, virtud o potencialidad, específica para aquella fase.

De su no resolución emerge una patología, un defecto o fragilidad específica para aquel estadio. Para él, la personalidad del individuo nace de la relación entre las expectativas personales y las limitaciones del ambiente cultural. Para Erikson, la vida gira en torno a la persona y el medio. Así, cada etapa es un avance, un estancamiento o una regresión con respecto a las otras etapas. Establece ocho etapas o estados en el desarrollo psicosocial de una persona:

Ciclo Epigenético					
Estadio (edad)	Crisis Psicosocial	Relaciones sociales significativas	Modalidades psicosociales	Virtudes psicosociales	Mal adaptaciones
I. Infante (0 a 1)	Confianza vs. desconfianza	Con la madre	Coger y dar en respuesta	Esperanza y fe	Distorsión sensorial y desvanecimiento
II. Bebé (2 a 3)	Autonomía vs. Vergüenza y duda	Con los padres	Mantener y dejar ir	Voluntad, determinación	Impulsividad y compulsión
III. Prescolar (3 a 6)	Iniciativa vs. culpa	Con la familia	Ir más allá, jugar	Propósito, coraje	Crueldad y ambición
IV. Escolar (7 a 12)	Laboriosidad vs. inferioridad	Con el vecindario y la escuela	Completar, hacer cosas juntos	Competencia	Virtuosidad unilateral, inercia
V. Adolescencia (12 a 18)	Identidad yóica vs. Confusión de roles	Con grupos, modelos de roles	Ser uno mismo, compartir ser uno mismo	Fidelidad, lealtad	Fanatismo, repudio
VI. Adulto joven	Intimidad vs. aislamiento	Con colegas y amigos	Perderse y hallarse a uno	Amor	Promiscuidad y exclusividad

(los 20's)	o		mismo en otro		
VII. Adulto medio (20's tardíos a 50's)	Generabilidad vs. abstracción	Con el hogar, compañeros de trabajo	Lograr ser, cuidar de	Cuidado	Sobre extensión, rechazo
VIII. Adulto viejo (50's y más)	Integridad vs. desesperación	Con los humanos o los "míos"	Ser, a través de haber sido. Enfrentar el no ser	Sabiduría	Presunción y desesperanza

Puntos a destacar en cada Estadio:

Para cada estadio, Erikson (1998) atribuye una característica *central básica* y una *crisis básica psicosocial* dialéctica. Cada estadio tiene una potencialidad *sinérgica* específica para superar el potencial de su antítesis. Las fuerzas se contraponen dialécticamente, de forma que la resolución de cada crisis resulta en la emergencia de *fuerza básica* o cualidad. A su vez, la *fuerza simpática* también presenta una *contradicción antipática* que permanece como constante amenaza para la persona y para el orden social.

ESTADIO I:

"La tarea consiste en desarrollar la confianza sin eliminar completamente la capacidad para desconfiar". Se deriva de las experiencias del primer año de vida se define como: "Una esencial y plena seguridad en los otros y también un sentimiento fundamental de la propia confiabilidad", este estadio es denominado como " la modalidad más simple o primaria".

La segunda modalidad es el estadio oral secundario en el que aparece el impulso a incorporar, obtener y observar más activamente. Es precisamente cuando se ha perturbado esos procesos, que se dan diversos grados de trastornos y patología en el adulto. "En los adultos, un deterioro radical de la confianza básica y un predominio de la desconfianza básica se expresa en una forma muy particular de

extrañamiento grave que caracteriza a los individuos retraídos cuando se disgustan consigo mismos o con los demás. Dicho retraimiento es muy notable en los individuos que hacen una regresión a estadios psicóticos..."

En la perturbación de la confianza básica está la génesis de importantes cuadros clínicos. Así se señala que el punto de fijación o de regresión de los cuadros esquizoides está en lo que Erikson llama "modo incorporativo primario". Igualmente que el punto de regresión o de fijación, de los síndromes maníaco-depresivos, corresponde a la etapa oral secundaria.

ESTADIO II:

"La tarea primordial es la de alcanzar un cierto grado de autonomía, aun conservando un toque de vergüenza y duda". Si papá y mamá (y otros cuidadores) permiten que el niño explore y manipule su medio, desarrollará un sentido de autonomía o independencia. Los padres no deben desalentarle ni tampoco empujarle demasiado. Se requiere, en este sentido, un equilibrio.

Si los padres acuden de inmediato a sustituir las acciones dirigidas a explorar y a ser independiente, el niño pronto se dará por vencido, asumiendo que no puede hacer las cosas por sí mismo. Debemos tener presente que el burlarnos de los esfuerzos del niño puede llevarle a sentirse muy avergonzado, y dudar de sus habilidades.

ESTADIO III:

"La tarea fundamental es la de aprender la iniciativa sin una culpa exagerada". Si el niño puede imaginar un futuro, si puede jugar, también será responsable...y culpable. Si mi hijo de dos años tira mi reloj en el wáter, puedo asumir sin temor a equivocarme que no hubo mala intención en el acto. Era solo una cosa dando vueltas y vueltas hasta desaparecer. ¡Qué divertido! ¡Pero si mi hija de cinco años lo hace...bueno, deberíamos saber qué va a pasar con el reloj, qué ocurrirá con el temperamento de papá y que le ocurrirá a ella! Podría sentirse culpable del acto y comenzaría a sentirse culpable también. Ha llegado la capacidad para establecer juicios morales. Erikson es, por supuesto, un freudiano y por tanto incluye la experiencia edípica en este estadio.

Demasiado iniciativa y muy poca culpa significa una tendencia mal-adaptativa que Erikson llama crueldad. La persona cruel toma la iniciativa. Tiene sus planes, ya sea en materia de escuela, romance o política, o incluso profesión. El único problema es que no toma en cuenta a quién tiene que pisar para lograr su

objetivo. Todo es el logro y los sentimientos de culpa son para los débiles. La forma extrema de la crueldad es la sicopatía.

ESTADIO IV:

"La tarea principal es desarrollar una capacidad de laboriosidad al tiempo que se evita un sentimiento excesivo de inferioridad". Si el niño no logra mucho éxito, debido a maestros muy rígidos o a compañeros muy negadores, por ejemplo, desarrollará entonces un sentimiento de inferioridad o incompetencia. Una fuente adicional de inferioridad, en palabras de Erikson, la constituye el racismo, sexismo y cualquier otra forma de discriminación.

Una actitud demasiado laboriosa puede llevar a la tendencia mal-adaptativa de virtuosidad dirigida. Esta conducta la vemos en niños a los que no se les permite "ser niños"; aquellos cuyos padres o profesores empujan en un área de competencia, sin permitir el desarrollo de intereses más amplios. Estos son los niños sin vida infantil: niños actores, niños atletas, niños músicos, niños prodigio en definitiva. Todos nosotros admiramos su laboriosidad, pero si nos acercamos más, todo ello se sustenta en una vida vacía.

Lo ideal sería desarrollar un equilibrio entre la laboriosidad y la inferioridad; esto es, ser principalmente laboriosos con un cierto toque de inferioridad que nos mantenga sensiblemente humildes. Entonces tendremos la virtud llamada competencia.

ESTADIO V:

"La tarea primordial es lograr la identidad del Yo y evitar la confusión de roles". Esta fue la etapa que más interesó a Erikson y los patrones observados en los chicos de esta edad constituyeron las bases a partir de las cuales el autor desarrollaría todas las otras etapas.

La identidad yóica significa saber quiénes somos y cómo encajamos en el resto de la sociedad. Existe un problema cuando tenemos demasiada "identidad yóicas". Cuando una persona está tan comprometida con un rol particular de la sociedad o de una subcultura, no queda espacio suficiente para la tolerancia. Erikson llama a esta tendencia mal adaptativa fanatismo. Un fanático cree que su forma es la única que existe.

Por descontado está que los adolescentes son conocidos por su idealismo y por su tendencia a ver las cosas en blanco o negro. Éstos envuelven a otros alrededor de ellos, promocionando sus estilos de vida y creencias sin importarles el derecho de los demás a estar en desacuerdo. La falta de identidad es bastante más

problemática, y Erikson se refiere a esta tendencia maligna como repudio. Estas personas repudian su membresía en el mundo adulto e incluso repudian su necesidad de una identidad. Algunos adolescentes se permiten a sí mismos la "fusión" con un grupo, especialmente aquel que le pueda dar ciertos rasgos de identidad: sectas religiosas, organizaciones militaristas, grupos amenazadores; en definitiva, grupos que se han separado de las corrientes dolorosas de la sociedad.

Pueden embarcarse en actividades destructivas como la ingesta de drogas, alcohol o incluso adentrarse seriamente en sus propias fantasías psicóticas. Después de todo, ser "malo" o ser "nadie" es mejor que no saber quién soy.

Si logramos negociar con éxito esta etapa, tendremos la virtud que Erikson llama fidelidad. La fidelidad implica lealtad, o la habilidad para vivir de acuerdo con los estándares de la sociedad a pesar de sus imperfecciones, faltas e inconsistencias. No estamos hablando de una lealtad ciega, así como tampoco de aceptar sus imperfecciones. Después de todo, si amamos nuestra comunidad, queremos que sea la mejor posible. Realmente, la fidelidad de la que hablamos se establece cuando hemos hallado un lugar para nosotros dentro de ésta, un lugar que nos permitirá contribuir a su estabilidad y desarrollo.

ESTADIO VI:

Estabilidad y desarrollo. "La persona busca comprometerse con otros; si no tiene éxito, puede sufrir sentimientos de aislamiento y de introspección".

ESTADIO VII:

"Los adultos maduros están preocupados por establecer y guiar a la nueva generación; en caso contrario se sienten empobrecidos personalmente".

ESTADIO VIII:

"La tarea primordial aquí es lograr una integridad yóica". Esta etapa parece ser la más difícil de todas. Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad; todo esto evidentemente en el marco de nuestra sociedad.

Junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte. Los amigos mueren; los familiares también. La esposa muere. Es inevitable que también a uno le toque su turno. Al enfrentarnos a toda esta situación, parece que todos debemos sentirnos desesperanzados. La integridad yóica significa llegar a los términos de tu vida, y por tanto, llegar a los términos del final de tu vida. Si somos capaces de mirar atrás y aceptar el curso de los eventos pasados, las

decisiones tomadas; tu vida tal y como la viviste, como necesariamente así, entonces no necesitarás temerle a la muerte.

La tendencia mal-adaptativa del estadio 8 es llamada presunción. Esto ocurre cuando la persona "presume" de una integridad yoíca sin afrontar de hecho las dificultades de la senectud.

La persona que afronta la muerte sin miedo tiene la virtud que Erikson llama sabiduría. Considera que este es un regalo para los hijos, dado que "los niños sanos no temerán a la vida si sus mayores tienen la suficiente integridad para no temer a la muerte".

III. Resiliencia

- **Concepto de resiliencia**

El vocablo resiliencia tiene su origen en el latín, en el término resilio, que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar y rebotar. Surge de la física: es la capacidad de una materia de volver a su estado anterior cuando se intenta modificar su forma. Su principio básico sostiene que los metales expuestos a corrosión y altas temperaturas, al volver a su estado normal, lo hacen en mejores condiciones. Implica soltura de reacción, elasticidad, capacidad de un cuerpo de resistir un choque.

Para la metalurgia, la resiliencia es la capacidad que tienen los metales de contraerse, dilatarse y recuperar su estructura interna. Para la ingeniería, es la capacidad de una viga de soportar peso sin quebrarse.

Fue en EEUU, en los años 60, cuando esta palabra invadió el campo social. Desde entonces el término alude a la facultad de un individuo o una comunidad para recuperarse o sobreponerse a la frustración y finalmente, transformarse.

Fue la psicóloga norteamericana Emmy Werner quien instaló este concepto, luego de realizar un estudio de 30 años en Hawai, con casi 700 chicos pobres que crecieron en situaciones adversas. Muchos de ellos no tenían familia, no iban a la escuela o vivían situaciones violentas. Werner concluyó que dos tercios de esta población siguieron en una mala situación y no lograron evolucionar, sin embargo la tercera parte, aprendió a leer y escribir, alcanzaron objetivos y formaron una familia. Durante el seguimiento de los menores se planteó que aquellos que no se enfermaron podrían contar con alguna ventaja genética (niños invulnerables, con un temperamento especial y una mayor capacidad cognitiva), pero se observó que todos los sujetos que resultaron resilientes tenían, por lo menos, a una persona (familiar o no) que los acepto de forma incondicional, independientemente de su carácter, su aspecto físico, su inteligencia, sus conductas o su problemática personal, social y/o familiar. Necesitaban contar con alguien y sentir que sus esfuerzos, su competencia y su autovaloración eran reconocidos y fomentados.

Werner forma parte de una serie de precursores o primera generación de investigadores de la resiliencia que buscaban identificar los factores de riesgo y los factores protectores que habían posibilitado la adaptación de los niños. Estas

investigaciones iniciales establecen la búsqueda en torno a un modelo triádico donde se estudian tres grupos de factores: los atributos personales, los aspectos relativos a la familia y las características de contexto donde están inmersos. De esta manera, entre otros, se descubrió que la ecuación compensaba los déficits iniciales.

A mediados de los años noventa surge una segunda generación de investigadores (como Michael Rutter y Edith Grotberg, entre otros) que continúan preocupándose por descubrir aquellos factores que favorecen la resiliencia, pero ahora investigan la dinámica y la interrelación entre los distintos factores de riesgo y protección.

La primera generación de investigadores considera la resiliencia como aquello que se puede estudiar una vez que la persona se ha adaptado, cuando ya tiene una capacidad resiliente para encontrar aquel conjunto de factores que han posibilitado la superación.

La segunda generación de investigadores considera la resiliencia como un proceso que puede ser promovido. Por tanto, las investigaciones se centran en dilucidar cuáles son las dinámicas presentes en el proceso resiliente para replicarlas en intervenciones o contextos similares.

Habría un tercer enfoque, el latinoamericano, con autores como Suarez. En Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1995. Para estos investigadores, la resiliencia es comunitaria y puede obtenerse como un producto de la solidaridad social, que se hace evidente en los esfuerzos colectivos de algunos pueblos a la hora de enfrentar situaciones de emergencia. Este enfoque se enraíza en la epidemiología social que entiende el proceso salud-enfermedad como una situación colectiva causada por la estructura de la sociedad y por los atributos del proceso social. Así, la resiliencia comunitaria desplaza la base epistemológica del concepto inicial, modificando el objeto de estudio, la postura del observador y la validación del fenómeno. Los pilares fundamentales de este enfoque son (Suárez, 2001):

- Autoestima colectiva: referida a la satisfacción con la pertenencia a la comunidad.
- Identidad cultural: incorporación de costumbres, valores y demás, que se convierten en componentes, inherentes al grupo.
- Humor social: capacidad de algunos grupos o colectividades para encontrar la comedia en la propia tragedia. Es la capacidad de expresar con elementos cómicos la situación estresante logrando un efecto tranquilizador.

- Honestidad colectiva o estatal: manejo decente y transparente de los asuntos públicos.

Para algunos investigadores, la resiliencia individual y la colectiva son las dos caras de una misma moneda, ya que la capacidad de enfrentar la adversidad y salir fortalecidos implica respuestas que pueden darse tanto de manera individual como colectiva. El individuo se concibe como parte del grupo y reconoce que necesita de él para su desarrollo en una relación de mutua influencia.

En las ciencias sociales, usamos el término resiliencia para referirnos a un factor observado en ciertos individuos, que les permite afrontar, resistir y superar la adversidad con más recursos y mejores resultados que la mayoría de las personas. Estos sujetos que no responden a lo sostenido desde las hipótesis de la psicología, acerca de las respuestas humanas frente a circunstancias límites, han despertado el interés de los especialistas, tanto por el aspecto investigativo como por los usos benéficos en materia de prevención, que implicaría reconocer la dinámica de este factor en el desarrollo de una persona (SCHIERA, 2006).

Echavarría (2007) define la resiliencia como la capacidad que tienen ciertas personas, grupos o comunidades de sobreponerse a situaciones adversas saliendo fortalecidos por estas experiencias. Se trata de una aptitud universal de impedir, disminuir o superar los efectos nocivos de la adversidad.

Grotberg (2006) define a la resiliencia como “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades”. La persona además de enfrentar la situación debe salir fortalecido de ella, la experiencia deberá fortalecerlo y transformarlo.

La resiliencia es la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves (Fundación pour l'enfance, 2000).

Sameroff (en Tuppet, 2010) hace referencia a la importancia de conceptualizar con claridad la resiliencia. Identifica áreas clave mencionando la necesidad de demostrar que resiliencia es un concepto diferente a competencia, que aparece fuera de las transacciones al interior y entre los diferentes niveles de análisis y que es un constructo dinámico y multidimensional. Es decir; se considera un proceso evolutivo que requiere el establecimiento de consideraciones contextuales para ser definida y evaluada; es debido a esto que al referirse a superación de la

adversidad se deben considerar las nociones culturales arraigadas de adaptación positiva y negativa.

La resiliencia equivale a “resistencia al sufrimiento” y señala tanto la capacidad de resistir magulladuras de la herida psicológica como el impulso de reparación psíquica que nace de esa resistencia (Cirulnyk, 2002). Cirulnyk amplió el concepto de resiliencia observando a los sobrevivientes de los campos de concentración, los niños de los orfanatos rumanos y los niños bolivianos en situación de desamparo en la calle. Este autor ha realizado aportaciones muy significativas sobre las formas en que la adversidad hace daño al sujeto, provocando el estrés que dará lugar al origen de algún tipo de enfermedad y padecimiento. En el caso favorable, el sujeto producirá una reacción resiliente que le permite superar la adversidad (Gómez Moreno, 2010)

El estudio de la resiliencia se refiere a cómo los niños y jóvenes se desarrollan cuando tienen que confrontar circunstancias adversas, valorando los aspectos positivos de la adaptación (Masten & Powell, 2003; Pesce, Assis, Santos & Oliveira, 2004; Pinheiro, 2004; Stein, Fonagy, Ferguson & Wisman, 2000). Desde un punto de vista evolutivo, los resultados adaptativos del desarrollo derivan de los intercambios transaccionales entre el niño y su ambiente, así como de su historia evolutiva (Yates & cols., 2003). Dentro de esa perspectiva, la resiliencia es un concepto evolutivo y de la salud que caracteriza los procesos dinámicos que facilitan la organización e integración de la experiencia en modos de funcionamiento adaptativos. Ese concepto reafirma la capacidad del ser humano de superar situaciones potencialmente traumáticas transponiendo el determinismo y dando la posibilidad de esperanza de desarrollo adaptativo incluso en situaciones o escenarios marcadamente conflictivos (Junqueira & Deslandes, 2003). Por eso, Pesce y cols. (2004) afirman que la resiliencia no nace con el sujeto, sino que es adquirida con su desarrollo. De hecho, 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; puede expresarse de modos muy diversos según la cultura.

Los psiquiatras Thomas Holmes y Richard Rahe (1967) afirman que las percepciones que los individuos tienen de los sucesos vitales vividos pueden ser más significativas que los sucesos mismos. Cada sujeto tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina o por aprendizaje, o por hallazgo fortuito en una situación de emergencia. A continuación se presenta una tabla que resume el Modelo de Salud Mental Positiva de Jahoda (1958). Este modelo describe los criterios que permitían ubicar las habilidades de adaptación de los individuos.

	Criterio	Dimensión
Salud Mental Positiva	Actitudes hacia si mismo	Accesibilidad del yo a la conciencia
		Concordancia entre el yo real y el yo ideal.
		Autoestima
		Sentido de identidad.
	Crecimiento y auto-actualización	Motivación por la vida
		Implicación en la vida.
	Integración	Equilibrio Psíquico
		Filosofía personal sobre la vida.
		Resistencia el estrés.
	Autonomía	Autorregulación
		Conducta independiente
	Percepción de la realidad	Percepción objetiva
		Empatía o sensibilidad social
	Dominio del entorno	Satisfacción sexual
		Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre
		Adecuación en las relaciones interpersonales
		Habilidad para satisfacer las demandas del entorno
		Adaptación y ajuste
		Resolución de problemas

Luthar (en Tuppet, 2010), señala que los niños pueden demostrar competencia en un campo pero no en otro, o en un momento dado, pero no en otro. Las conductas adaptativas en un contexto sociocultural específico, pueden ser de desadaptación en otros. Factores y procesos específicos pueden funcionar de forma distinta como una función de exposición al riesgo. Esto hace fundamental realizar el análisis en varios niveles y profundizar en las interacciones y transacciones al interior y entre los múltiples niveles de desarrollo que van hacia la competencia frente a la adversidad y fuera de ella. La consideración incluirá correlatos biológicos y procesos evolutivos. Un aspecto clave de la resiliencia se basa en el compromiso positivo con el mundo interpersonal.

La resiliencia es un proceso de desarrollo que refleja el funcionamiento normativo de los sistemas adaptativos básicos en el contexto de circunstancias adversas previas o en desarrollo (Tuppet, 2010).

La resiliencia puede ser considerada como una característica de la salud mental. De hecho, la resiliencia ha sido reconocida como un aporte a la promoción y el mantenimiento de la salud mental (Melillo y Suárez, 2008).

El papel de la resiliencia es desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y de ser fortalecido, y aún más, ser transformado por las experiencias de adversidad. Implica ser transformado por la experiencia, ser potenciado y fortalecido por ella, lo que necesariamente afecta la salud mental.

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

Una aportación importante de este concepto tiene que ver con el cambio de perspectiva que aporta a los profesionales en el ámbito de la salud mental, dirigiendo la atención a la posibilidad de superar un cambio y que el desarrollo personal o grupal se vea favorecido. Se propone dejar de ver el riesgo de afectación para cambiarlo por las posibilidades de superación. Esta visión se ve enriquecida por la posibilidad de incluir en el análisis las diferencias etarias y de género, así como las diferencias económicas y culturales. Otra característica importante es la posibilidad que brinda de tomar acciones preventivas a través del trabajo con los elementos contenidos en el concepto y en el marco propuesto para el tratamiento preventivo.

Es importante considerar que identificar la resiliencia desde un diagnóstico explícito o implícito no significa que se ha descrito la totalidad de la persona o las

características de su vida (Masten & Powell, 2003). El profesional en Salud Mental tiene un reto equivalente al que tendría al hacer uso de otro marco teórico para atender a su paciente o en el caso de un programa preventivo se tendría que plantear un programa de trabajo para desarrollar habilidades adaptativas. Esta perspectiva promueve el desarrollo sano.

Al considerar la resiliencia, se observa que reduce la intensidad del estrés y produce el decrecimiento de signos emocionales negativos, como la ansiedad, la depresión o la rabia, al tiempo que aumenta la curiosidad y la salud emocional. Por lo tanto, la resiliencia es efectiva no sólo para enfrentar adversidades sino también para la promoción de la salud mental y emocional (Melillo y Suárez, 2008).

Existen características que favorecen el desarrollo de la resiliencia:

- Ambiente facilitador: personas que favorecen el bienestar de otras y que ofrecen apoyo emocional.
- Fuerza intra-psíquica: incluye la autonomía, el control de impulsos, el sentirse querido, la empatía.
- Habilidades interpersonales: incluye el manejo de situaciones, la solución de problemas y la capacidad de planeación.

Vale la pena considerar que la resiliencia trae consigo la resistencia ante una situación difícil o un evento traumático y además trae la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo. Ambas características consideran la parte individual y la parte social pues la persona es capaz de proteger su integridad y a su vez regula su conducta y su manifestación resulta adaptativa. Regular la conducta le permite asumir su responsabilidad para llegar a ser autosuficiente, esto depende de su capacidad para ejercer la autoevaluación y la autonomía.

En el Área de Protección Civil se observa la necesidad de preparar a los niños y a los adolescentes para afrontar los sucesos traumáticos, a través del entrenamiento de las habilidades para la vida. Las habilidades para la vida se pueden definir como los conocimientos, valores actitudes, habilidades y conocimientos necesarios para enfrentarse de forma efectiva a las distintas situaciones y dificultades de la vida. La resiliencia se asocia con ellas al considerarla como la habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva.

Cuando un niño o un adolescente desarrollan habilidades resilientes se observa que responde más al contacto con otras personas y genera más respuestas positivas en los demás. Son flexibles, activos y adaptables; pueden responder en menor tiempo a los estímulos, se comunican con facilidad, expresan empatía y afecto, y tienen sentido del humor (logran alivio al reírse de sus desventuras y ven las cosas desde su lado cómico). (Autoprotección en Centros Escolares, 2006).

La resiliencia implica la resistencia a un trauma, a un suceso o a un estrés considerado grave, y una evolución posterior, satisfactoria, socialmente aceptable. Estas dos dimensiones son inseparables del concepto de la resiliencia. Estas definiciones recurren a referencias marcadas por la cultura, y, por lo tanto, distintas según la sociedad y la época.

Tenemos que tener en cuenta además, que 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 muy diversos según la cultura.
- es un proceso.
- hace referencia a la interacción dinámica entre factores.
- puede ser promovida a lo largo del ciclo de la vida.
- no se trata de un atributo estrictamente personal.
- está vinculada al desarrollo y crecimiento humano.
- no constituye un estado definitivo.
- tiene que ver con los procesos de reconstrucción.
- tiene como componente básico la dimensión comunitaria.
- reconoce el valor de la imperfección.
- considera a la persona como única.
- está relacionada con ver el vaso medio lleno.
- es una capacidad universal.

Es crucial identificar los factores de riesgo y protección implicados en la resiliencia para utilizarla de una manera terapéutica (Place, Reynolds, Cousins & O'Neill, 2002). Los factores de protección (como autoestima, apoyo social, género y relaciones con otras personas) facilitan el proceso individual de percibir y afrontar el riesgo (Pesce & cols., 2004). Los conceptos de riesgo y protección no pueden ser considerados homogéneos. Un determinado evento de vida adverso puede ser considerado factor de riesgo para la adaptación de un individuo pero puede no tener el mismo efecto para otra persona. Por otra parte, a pesar de que los factores de protección tengan una relación más directa con la resiliencia, deben ser entendidos tanto separadamente como en conjunto con otros factores y con el propio riesgo.

Subrayamos entonces que la resiliencia es un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad (Luthar y ots., 2000).

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). En este concepto se hace referencia a varios aspectos importantes: una experiencia o evento displacentero, puede preparar para enfrentar otro o puede complicar la respuesta; los factores protectores, por su parte, manifiestan sus efectos ante la presencia posterior de algún estresor, modificando la respuesta del sujeto en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable; un factor protector puede no constituir una experiencia en absoluto, sino una cualidad o característica individual de la persona.

Según Werner (1993) los factores protectores operarían a través de tres mecanismos diferentes:

- Modelo compensatorio: los factores estresantes y los atributos individuales se combinan aditivamente en la predicción de una consecuencia, y el estrés severo puede ser contrarrestado por cualidades personales o por fuentes de apoyo.
- Modelo del desafío: el estrés es tratado como un potencial estimulador de competencia (cuando no es excesivo). Estrés y competencia tendrían una relación curvilínea.
- Modelo de inmunidad: hay una relación condicional entre estresores y factores protectores.

Tales factores modulan el impacto del estrés en calidad de adaptación, pero pueden tener efectos no detectables en ausencia del estresor (OPS, 1997).

Los Factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. En cambio los factores de riesgo se refieren a cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud (Kotliarenco, 1998 en Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez Ojeda, Infante y Grotberg, 1998).

Los factores protectores pueden ser externos o internos. Los externos se refieren a las condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: la familia extensa, el apoyo de un adulto significativo, la conexión entre la casa y la escuela, y la integración social que puede ser laboral si se considera a los adolescentes y a los adultos. El medio ambiente social puede ser una fuente de experiencias que fortalezcan a una persona: la relación de aceptación incondicional, los lazos seguros con los padres, las altas expectativas por parte de los familiares, la relación significativa con un adulto y la extensión de redes informales de apoyo.

Los factores de protección internos pertenecen a la persona, incluyen: la seguridad y confianza en uno mismo, la facilidad para comunicarse, la empatía y el autocontrol. En este grupo se pueden incluir el planteamiento personal de expectativas saludables, tener objetivos en la vida y orientación hacia la consecución de los mismos, la motivación para el logro, la confianza en un futuro mejor, la capacidad de anticipación y la coherencia.

Desarrollar la resiliencia no significa que la persona haya superado todas sus experiencias traumáticas (Junqueira & Deslandes, 2003). La resiliencia no es un proceso lineal, pues un individuo puede salir bien delante de una determinada situación pero, posteriormente, no hacerlo bien frente a otra.

Hablamos de adaptación positiva cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales esperadas en una etapa de desarrollo, o cuando no ha habido signos de desajuste. Tiene tres aspectos:

1-Depende del contexto;

2-No se puede esperar una adaptación positiva en todas las áreas de desarrollo por igual (cognitivas, conducta, social y emocional);

3-Se promueve la estabilidad a lo largo del desarrollo del ser humano, o sea, a lo largo de la vida.

Si la adaptación positiva ocurre a pesar de la adversidad, se considera una adaptación resiliente. Cuando esto sucede el sujeto está en condiciones de:

- Sostener relaciones vinculares no agresivas
- Adoptar métodos pacíficos de resolución de conflictos
- Potenciar su autoestima, creatividad, humor y autonomía
- Ser verdadero protagonista en la toma de decisiones
- Promover redes sociales de apoyo en la familia y la comunidad
- Contribuir al desarrollo de políticas para la prevención de la violencia

Sternberg 1985 (en Esquivas, 2004), llevó a cabo una investigación el cual intentó determinar las teorías implícitas sobre la creatividad, la inteligencia y la sabiduría. Los participantes en este estudio eran personas populares y un grupo de físicos, filósofos, artistas y empresarios, de los cuales obtuvo opiniones sobre su opinión de la creatividad y las analizó concluyendo. Definían al creativo con ocho componentes:

- Persona capaz de ver las cosas de manera nueva
- Integrado e intelectual
- Gusto estético e imaginación
- Habilidad para tomar decisiones
- Perspicacia (agudeza de percepción y comprensión)
- Fuerza para el logro
- Curiosidad
- Intuición

Las características que definen la creatividad resultan comunes con las presentadas por las personas resilientes. La identificación y aprovechamiento de

los recursos personales depende del ambiente que rodea a los menores más allá de sus características personales.

Para Rutter (1990) los riesgos ambientales se presentan y activan los conceptos de vulnerabilidad y mecanismo protector que define, como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo. El concepto de vulnerabilidad se refiere a una intensificación de la reacción frente a estímulos que en circunstancias normales conducen a una desadaptación. Lo contrario ocurre en las circunstancias en las cuales actúa un factor de atenuación el que es considerado como mecanismo protector.

Cuando un individuo, de cualquier edad, sufre una adversidad, en principio se pone en contacto con ciertos rasgos propios y ambientales que amortiguan esa adversidad. Si cuenta con suficiente protección, el individuo se adapta a la dificultad sin experimentar una ruptura significativa en su vida, lo que le permite permanecer en una zona de bienestar, o en homeostasis, o avanzar a un nivel de mayor resiliencia debido a la fortaleza emocional y mecanismos saludables de defensa desarrollados en el proceso de superación de la adversidad.

Reichters y Weintraub (1990) consideran importante distinguir entre lo que ellos denominan desadaptación y el concepto de vulnerabilidad. Argumentan que, un comportamiento desadaptado en edades tempranas no es sinónimo de ser vulnerable a algún desorden, sea éste adquirido o heredado. Esto se relaciona con el análisis de la situación familiar ya que el niño presentará comportamientos que pueden considerarse desadaptados si le significan una ganancia en cuanto a su convivencia en el medio familiar. Esta consideración es importante ya que existe una historia de evolución de los padecimientos en salud mental que debe ser considerada para que se relacione la conducta de un menor con un diagnóstico en particular. Es necesario considerar las características de las personas para lograr una adecuada comprensión de los factores y/o procesos que ya sea, las protegen, o bien aumentan su vulnerabilidad.

Es importante destacar que Rutter (1990) señala que, una misma variable puede actuar bajo distintas circunstancias, tanto en calidad de factor de riesgo como de protector. Es así como, por ejemplo, para un adulto el hecho de perder el trabajo puede dar lugar a una depresión, y sin embargo el hecho de estar desempleado por un tiempo prolongado, puede actuar como factor de protección en relación a otros acontecimientos vitales amenazantes.(OPS, 1997).

Un factor de riesgo se compone por todas aquellas condiciones que se ubican entre lo físico, lo psicológico y lo social que dañan, impiden o limitan el potencial de un niño o un joven. Los riesgos pueden ser experiencias en el hogar, la escuela o la comunidad, lo que incluye las características o cualidades de una persona o comunidad que pueden afectar negativamente la fortaleza psicológica.

Los factores de adversidad se definen de dos formas: objetivamente, por instrumentos de medición (diversas variables que miden los factores protectores, de riesgo y resultados); o puede ser subjetivamente, que involucra la percepción de la persona sobre un evento (este implica un conflicto, trauma, riesgo o amenaza al desarrollo humano).

Los factores de riesgo también pueden ser externos o internos. Los externos pueden relacionarse con las circunstancias familiares (familia desestructurada, desorganización familiar, conflictos familiares y lazos insuficientes con los padres), problemas interpersonales (rechazo de los otros y aislamiento) o con las características del medio (poco apoyo emocional y social, desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia racial, alto grado de desempleo y existencia de eventos estresantes en la vida).

Los factores de riesgo internos son los que pertenecen a la persona, incluyendo: una pobre inteligencia, poca competencia social, dificultades emocionales, pobres recursos comunicativos, baja autoestima y la inmadurez.

En el caso de los niños, han sido identificados un gran número de factores de protección ante las adversidades que han sido agrupados en tres áreas: individuales, de sus familias y de su comunidad (Masten & Powell, 2003; Place & cols., 2002). Algunos factores de protección individuales son alta autoestima y auto concepto positivo, habilidad de auto reflexión, capacidad de pensar y actuar de manera independiente, habilidades de solución de problemas, adaptabilidad social, etc. Entre los factores de protección familiares se destacan la cohesión y apoyo y el sentimiento de un vínculo afectivo fuerte con los progenitores, y entre los factores de protección de la comunidad sobresalen la influencia de amigos y las relaciones íntimas con adultos competentes que le sirvan de modelo positivo, así como la conexión con organizaciones pro sociales (clubes, grupos), la calidad del entorno (seguridad pública, centros recreativos...) y la calidad de los servicios sociales y de atención a la salud.

Como factores de riesgo son considerados aquellos obstáculos que aumentan la vulnerabilidad en el desarrollo del niño (Masten & Powell, 2003; (Pesce & cols., 2004). Algunos factores de riesgo crónicos o agudos que pueden perjudicar el

desarrollo de niños y adolescentes son prematuridad al nacer, pobreza, problemas familiares, violencia, enfermedad, pérdidas, maltrato, guerras, etc. Tales factores no pueden ser considerados aislados, sino que hay que considerar su interacción y proceso de desarrollo. Estos contextos son establecidos como factores de riesgo para el desarrollo porque hay fuertes evidencias de que predicen altas tasas de resultados negativos o indeseables para la vida del individuo (Castro e Moreno-Jiménez; 2007).

Es muy difícil de predecir la aparición de psicopatología en la adolescencia y edad adulta solamente a partir de características de la infancia, ya que los niños en situación de riesgo pueden encontrar un entorno ambiental que actúe como factor de compensación, o porque tienen un temperamento que les permite afrontar las situaciones adversas de manera eficaz. (Giráldez, 2003).

Nadie está libre de sufrir contratiempos, adversidades. Estudios realizados en todas partes del mundo, las personas identificaron las adversidades a las que se enfrentaba (Grotberg, 2003) y se distinguieron dos tipos de adversidades: las adversidades experimentadas dentro del ámbito familiar y las adversidades experimentadas fuera del ámbito familiar. Entre las primeras destacan: la muerte de uno de los padres o abuelos; el divorcio o la separación; la enfermedad de los padres o de un hermano; la pobreza; una mudanza; un accidente que deje secuelas en la persona; el maltrato; el abuso sexual; el abandono; el suicidio; los segundos matrimonios; el abandono; una salud frágil y la hospitalización; incendios que produzcan daños en la persona; una repatriación forzada de la familia; miembros de la familia discapacitados; padres que pierden sus trabajos o sus fuentes de ingresos; etc... Entre las experimentadas fuera del ámbito familiar destacan: los robos; la guerra; los incendios; los terremotos; las inundaciones; los accidentes de automóviles; las condiciones económicas adversas; ser refugiado ilegal, ser inmigrante; los daños provocados por tormentas, inundaciones o el frío; ser encarcelado por motivos políticos; la hambruna; ser abusado por un extraño; los asesinatos en el vecindario; los gobiernos inestables; la sequía... Además hoy podríamos agregar a esta lista el terrorismo, las drogas, la violencia, el embarazo en las adolescentes, los abusos, la violencia en las calles, las familias con un solo ingreso y además viven en la pobreza, la discriminación, el racismo y los problemas de salud mental.

Según Grotberg (2006) todos podemos volvernos resilientes. El desafío es encontrar la manera de promover esa capacidad en cada persona tanto a nivel individual como familiar y social. Algunos de los primeros estudios sobre el tema enumeraron características o factores resilientes que contribuían a identificar aquello que resultaba útil y efectivo a la hora de superar adversidades (Werner y

Smith 1982, en Pereira, 2007, Rutter, 1993). Las características o factores que los diferenciaban eran muchos. De manera que se pueden agrupar en **apoyos externos** promueven la resiliencia, la **fuerza interior** que se desarrolla a través del tiempo y que sostiene a aquellos que se encuentran frente a alguna adversidad, y por último, los **factores interpersonales**, es decir, esa capacidad de resolución de problemas que es aquello que se enfrenta con la adversidad real. Grotberg organizó estos factores de la siguiente manera: **yo tengo, yo soy y yo puedo.**

Yo tengo (apoyo externo)

1. Una o más personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos, es decir, de forma incondicional y que me aman sin condicionamientos, es decir, de forma incondicional;
2. Una o más personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente;
3. Límites en mi comportamiento; Utilizaré mi inteligencia para decidir qué lineamientos aplicar para determinada circunstancia y la manera de aplicarlos como expresión de mi libertad.
4. Personas que me alientan a ser independiente; necesito pensar en qué medida puedo resolver las cosas sola (o).
5. Buenos modelos a imitar;
6. Acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesito; y
7. Una familia y entorno social estables. Por el hecho de ser parte de una comunidad, puedo ser más activa dentro de ésta, creando relaciones y contribuyendo a su crecimiento y estabilidad.

Yo soy (fuerza interior)

1. Una persona que agrada a la mayoría de la gente;
2. Generalmente tranquila y bien dispuesta; Como una práctica, plantea Grotberg, intentar tranquilizarse antes de ingresar a una reunión de trabajo o encuentro social donde podría experimentar tensiones fuertes

3. Alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro; Cuando pienso en el futuro debo hacerlo considerando las adversidades con las que puedo llegar a enfrentarme.

4. Una persona que se respeta a sí misma y a los demás; Nadie me quitará el respeto que tengo por mí mismo. De igual manera, necesitareé respetar a los demás, incluso a aquellos que cometen actos terribles y que son los generadores de grandes adversidades.

5. Alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos;

6. Responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias; En tiempos de adversidad, es necesario ser especialmente responsable de mis acciones, de la misma manera en que confío que otras personas serán responsables de aquello que hacen.

7. Segura de mí misma, optimista, confiada y tengo muchas esperanzas. Ser optimistas y confiados hace que las posibilidades de enfrentar y superar las adversidades sean mucho más exitosas.

Yo puedo (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

1. Generar nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas;

2. Realizar una tarea hasta finalizarla; la constancia es fundamental si deseo enfrentar las adversidades y puedo superarlas.

3. Encontrar el humor en la vida y utilizarlos para reducir tensiones; el humor libera energía para hacer frente al conflicto.

Víktor Frankl (1979) sostiene que el humor es una de las armas con las que el sujeto luchaba por su supervivencia en los campos de concentración nazi, y asegura que en la existencia humana, el humor puede proporcionar el distanciamiento necesario para sobreponerse a cualquier situación, aunque no sea más que por unos segundos.

4. Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás; ser empático tanto a nivel cognitivo como emocional en una espiral de retroalimentación positiva. Esta capacidad en las relaciones interpersonales se torna muy importante en lo cotidiano y constituye una llave de acceso tanto durante como después de una experiencia adversa.

5. Resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y Social. Tendré que saber cuales son las herramientas que utilizo, si son las correctas y si

me dan buenos resultados. Esta actitud es de gran ayuda para enfrentarse a adversidades tanto reales como imaginarias.

6. Controlar mi comportamiento: mis sentimientos, mis impulsos, el demostrar lo que siento será fundamental a la hora de posicionarme y mostrarme sereno (a) y tranquilo (a) facilitarán la solución de momentos difíciles.

7. Pedir ayuda cuando la necesito. El hecho de poder pedir ayuda en una situación de mucha dificultad nos ampliará el foco de las posibilidades de poder resolverla.

Estos factores resilientes pueden promoverse por separado. Sin embargo, cuando una persona se enfrenta a una situación adversa, se combinan todos los factores tomándolos de cada categoría, según se necesiten. La mayoría de las personas ya cuentan con algunos de estos factores, sólo que no poseen los suficientes, o quizá nos saben cómo utilizarlos contra la adversidad.

Grotberg añade que la resiliencia se activa cuando nos enfrentamos a una situación adversa difícil que necesita ser enfrentada y superada y dice que la secuencia de respuesta ante una posible adversidad es la siguiente:

1. Prepararse para la adversidad;
2. Sobrevivirla atravesándola
3. Aprender de ella.

Existen tres pilares que sostienen la capacidad de resiliencia, explican Teitelman y Arazi:

La capacidad de juego.

No tomarse las cosas tan a pecho que el temor impida hallar las salidas. Y en esto e sentido del humor, el “mirar las cosas como desde el revés de un larga vista permite tomar distancia de los conflictos.

La creatividad, la multiplicación de los intereses personales, los juegos de la imaginación relegan esas causas de alarma a su justo lugar, relativizarlas para no deprimirse.

La capacidad de encarar las situaciones con un sentimiento de esperanza.

Y para ello es fundamental tener al menos a alguien en quien depositar los afectos, admiración, qué sirven como guías y estímulo. Esto que viene a veces naturalmente con el modo de ser de La persona, puede ser estimulado por

educadores y terapeutas. Son esenciales asimismo las llamadas redes de sostén o de contención, vínculos que enriquecen e impiden que la persona se sienta en una intemperie vital. Amigos, un maestro, una comunidad barrial, los grupos de resiliencia obran con apoyo y estímulo permanentes.

El auto sostén.

Se puede resumir como un mensaje que la persona elabora para si misma. “Yo sé que esto me va a pasar”, se dice ante un mal trance. O sea: “Me quiero, confío en mí, me puedo sostener en la vida.

- **Habilidades resilientes**

Cualquier etapa en la vida es apropiada para fomentar la resiliencia por lo que ésta tiene un enfoque educativo, preventivo o reeducativo. Lo que caracteriza la intervención es el momento en la vida en que se empieza a desarrollar y las circunstancias particulares en las que se encuentre cada individuo. Sin embargo, lo primordial es despertar el optimismo y la esperanza en el individuo que desea desarrollar las características resilientes y hacer de la resiliencia su propia filosofía de vida.

Una característica común de todas las personas resilientes es que cuentan con una persona o personas significativas en su vida de quienes reciben afecto y apoyo incondicional; esto no necesariamente significa alguien con quien mantengan vínculos amorosos. Sin embargo, los modelos que tenemos en la vida son las personas que nos rodean; de ellos aprendemos muchas cosas; se aprende de los pares, de los mayores, de los docentes, de los líderes; tenemos la tendencia a buscar modelos, a imitarlos y tratamos de parecernos a ellos. Si los modelos son propicios para el desarrollo de una persona se fomenta la capacidad para protegerse y trascender las adversidades.

Mientras más se parezca el modelo a la persona, su efecto será más fuerte, sobre todo si tienen habilidades de persuasión, incitan el razonamiento y el cambio de creencias en sentido positivo. Para que el modelo funcione como se ha descrito es importante que sea congruente (que coincida su discurso con su comportamiento) y que exista una exposición suficiente a la acción del modelo, considerando las características de la situación que se modela.

La familia es el grupo social primario en el que se producen los primeros intercambios de conductas sociales y afectivas, normas, valores y creencias, lo

que tiene una influencia decisiva en el comportamiento social posterior. Los padres son los primeros modelos significativos de conducta social y los hermanos constituyen un elemento primario para aprender a relacionarse con los pares. Los padres permiten ciertos parámetros relacionados con la conducta social y esas habilidades se extienden en la escuela ya que encuentra nuevas reglas y nuevas relaciones. La convivencia se va haciendo más complicada según avanza la edad y el nivel escolar.

Otra característica es que le buscan sentido y significado a su vida y trabajan continuamente hacia su crecimiento personal. las características que más se asocian son: metas claras, buen carácter, alta autoestima, valores religiosos, optimismo, destrezas de socialización, flexibilidad, generosidad, sentido de humor positivo, autonomía, control de impulsos, introspección, creatividad, habilidad para resolver problemas, empatía y pensamiento crítico. (Bueno Delgado G, 2007)

Esto no significa que para que un individuo sea resiliente debe tener todas las características personales que se asocian a la resiliencia; lo importante es que las que posea sean las suficientes para que le sirvan de recurso para enfrentarse a los retos de la vida de forma positiva y exitosa

También se pueden observar, de acuerdo con diversos autores, algunas otras de las características o de las acciones concretas más evidentes y fundamentales que podemos observar en sujetos considerados resilientes.

1. Logro de objetivos sin importar la situación. Al planear una tarea, proyecto o seguir el proceso de una situación determinada, plantear objetivos explícitos o no y también proyectar las circunstancias en que esto se llevará a cabo. Tener suficientes posibilidades de adaptación ante lo que puede ocurrir que transforme las condiciones anticipadas. Entonces se podrá observar cómo se maneja cada persona y qué resultados obtiene. Quienes pueden ajustar su percepción de la situación favorablemente, quienes disponen de una actitud flexible y recursos creativos, logran sus objetivos sin sucumbir a circunstancias adversas.

2. Mantenerse competente a pesar de la situación. Muchas personas pueden desarrollar sus habilidades en situaciones conocidas. Pero hay quienes pueden mantener sus competencias intelectuales, manuales, etc., preservándolas de la influencia negativa del entorno. La posibilidad de utilizar defensas yoicas como la disociación instrumental, la negación, la sublimación, les permite continuar donde otros abandonarían o se desesperanzarían. También se observa que pasan mucho mejor una situación de crisis, aquella persona que se mantiene activa en virtud de sus capacidades, tolerando la frustración o la impotencia. Consiente de

aquello que no puede modificar, aun deseando hacerlo, pero se ayuda a "resistir" al seguir haciendo todo lo que puede.

3. Aquellos que superan situaciones pasadas. Las personas que pueden elaborar sus pérdidas, es decir, quienes tienen la capacidad de elaborar sus duelos, con todo lo que implica este proceso, también son consideradas resilientes. Logran reponerse luego de procesar las implicaciones de lo que han perdido y pueden construir luego procurándose un futuro con mejor calidad de vida. No se quedan melancólicamente detenidos por la intromisión de la adversidad, evitando un destino de doble devastación.

El enfoque de resiliencia se explica a través de lo que se ha llamado el modelo "del desafío o "de la resiliencia. Ese modelo muestra que las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a un niño inerte en el cual se determinarán, inevitablemente, daños permanentes. Describe la existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces, transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Por lo tanto, no debe interpretarse que este enfoque está en oposición del modelo de riesgo, sino que lo complementa y lo enriquece, acrecentando así su aptitud para analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces.

Si se consideran habilidades para la vida, estas son agrupadas de la siguiente forma: Las habilidades sociales e interpersonales (comunicación, negociación, empatía, asertividad y tolerancia), habilidades cognitivas (solución de problemas, toma de decisiones y pensamiento crítico), habilidades para manejar emociones (identificación y manejo de emociones, autocontrol y control interno), y la autoestima (requiere el desarrollo de habilidades emocionales y cognitivas).

Es importante considerar la comunicación por su relación, tanto con la relación con uno mismo a través del otro, como con los demás. La competencia social de una persona requiere la expresión clara y concreta de lo que se pretende expresar, así como la coincidencia del mensaje verbal y el no verbal, de esto depende la correcta retroalimentación y la capacidad de escuchar activamente a los demás logrando un intercambio claro.

La asertividad, la habilidad de expresar lo que se desea permite reafirmar los derechos individuales y la propia personalidad respetando los derechos del otro al tiempo que se expresa una opinión o algunas dudas, sin agredir ni sentir culpa. Implica analizar la situación y actuar en consecuencia. En este sentido es importante considerar la ansiedad y otras emociones como la ira o el enojo ya que

juegan un importante papel en el tipo de pensamientos que se generan y en las reacciones físicas que se experimentan. La conducta que se produce ante estas emociones generalmente es inadecuada al contexto social e interfiere con el funcionamiento normal de las personas.

La resiliencia es un instrumento clínico que exige un cuadro de referencia moral. Esto implica que un individuo debe superar la situación de adversidad dentro de las normas culturales en las que él se desenvuelve (OPS, 1998).

Al considerar a la resiliencia como un proceso significa que ésta no es una simple respuesta a una adversidad, sino que, según Melillo y Suárez (2008), incorpora los siguientes aspectos:

1. Promoción de factores resilientes- se deben promover estos factores. La resiliencia está asociada al crecimiento y el desarrollo humanos, incluyendo diferencias de edad y de género.
2. Compromiso con el comportamiento resiliente- el comportamiento resiliente supone la interacción dinámica de factores de resiliencia seleccionados: “yo soy”, “yo tengo”, “yo puedo”; para enfrentar la adversidad. Los pasos incluyen una secuencia, así como elecciones o decisiones:
 - a) Identificar la adversidad- que incluye definir la causa de los problemas y riesgos.
 - b) Seleccionar el nivel y la clase de respuesta apropiados:
 - Para los niños, una limitada exposición a la adversidad construirá un comportamiento resiliente, más que una exposición total, que puede resultar excesiva o traumática (en una guerra).
 - Una respuesta planificada asume que hay tiempo para planear como enfrentarse al evento adverso (mudanza, divorcio).
 - Practicar la respuesta implica hablar sobre los problemas o representar lo que se va a hacer (como los simulacros para un sismo).
 - Una respuesta inmediata requiere acción inmediata (muerte de un familiar).
3. Valoración de los resultados de resiliencia. El objetivo de la resiliencia es ayudar a los individuos y grupos no sólo a enfrentar las adversidades, sino

también a beneficiarse de las experiencias. A continuación se mencionan algunos de dichos beneficios:

- Aprender de la experiencia- Cada experiencia implica éxitos y fracasos. Los éxitos pueden usarse en el siguiente evento adverso con mayor confianza, y los fracasos pueden analizarse para determinar cómo corregirlos.
- Estimar el impacto sobre otros- Los comportamientos resilientes pueden conducir a resultados gana-gana. En otras palabras, afrontar una adversidad no puede realizarse a expensas de otras personas. Por eso, uno de los factores de resiliencia es el respeto por los otros y por sí mismo.
- Reconocer un incremento del sentido de bienestar y de mejoramiento de la calidad de vida- Estos resultados presuponen, en efecto, salud mental y emocional, las metas de la resiliencia.

Por último, vale la pena mencionar que la promoción del desarrollo resiliente de los menores es responsabilidad de todos, por lo que existe la disposición por parte de organizaciones muy importantes como es la OPS para trabajar la resiliencia y favorecer la salud mental y el sano desarrollo de los menores.

Instrumentos Psicológicos

En México, la resiliencia se mide haciendo uso de instrumentos que provienen de otros países, se traducen y se realizan los procedimientos estadísticos necesarios. Vale la pena, sin devaluar los instrumentos que ya se utilizan, hacer una reflexión sobre el concepto de resiliencia y el alcance de medir un concepto cuya base social es fundamental, con instrumentos elaborados para poblaciones con una cultura diferente. Otra alternativa ha sido medir de manera indirecta las características que se incluyen en el perfil de una persona resiliente a través de instrumentos de uso común en Psicología como la inteligencia con las escalas de Weshler, la relación con la familia y los recursos dentro del núcleo familiar utilizando pruebas proyectivas, etc.

A continuación se muestran algunos ejemplos de la mencionada citación, que reflejan además un mayor número de instrumentos para medir la resiliencia en adultos y muy pocos para evaluar a los niños en edad escolar.

1. Cuestionario del perfil de vida del estudiante del Search Instituto de 1989 (citado por Salgado, 2005), con 156 ítems: que medían 8 características principales, que refieren habilidades del desarrollo: apoyo, fortalecimiento, límites y expectativas, uso constructivo del tiempo, compromiso con el aprendizaje, valores positivos, capacidad social e identidad positiva; 8 indicadores para continuar siendo exitoso: éxito en la escuela, ayuda a otros, respeto a la diversidad, mantener buena salud, liderazgo, resistir el daño, sobreponerse a la adversidad y mantener las gratificaciones; 5 déficits en el desarrollo: estar solo en casa, sobre-exposición a la televisión, abuso físico, ser víctima de violencia y fiestas con consumo alto de alcohol; 24 conductas de riesgo: uso de químicos, conductas antisociales e involucramiento sexual, por ejemplo. Se aplica en 50 minutos aproximadamente.
2. Escala de resiliencia de Jew de 1992 (citado por Salgado, 2005), que mide 3 facetas de la resiliencia: optimismo, adquisición de la habilidad y riesgo tomado. Es una escala para niños de secundaria y preparatoria. El análisis de dicha escala sugiere que su estructura era drásticamente diferente para las mujeres con respecto a los varones que respondieron.
3. Escala de resiliencia (ER) de Wagnild & Young de 1993; realizada con el propósito de identificar el grado de resiliencia individual, considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo. Es una escala para adultos, tiene 25 reactivos que se responden aprobando o desaprobandando la conducta. Se conforma por 2 factores: el factor de “competencia personal”, que indica autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia (17 ítems); y el factor 2 de “aceptación de uno mismo y de la vida”, y habla sobre adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable (8 ítems). Existe una versión adaptada de esta escala en Argentina.
4. Evaluación de resiliencia para estudiantes excepcionales (RAES) de Perry & Bard, que considera 3 dominios: conocimiento de excepcionalidad, planteamiento ante necesidades; y pensamiento alternativo para la solución de problemas excepcionales. Un soporte social dominante incluyó cuatro factores rotulados: Madre/profesor, familia nuclear, familia extendida y comunidad. Los resultados han sido útiles en evaluaciones, tratamientos e investigaciones.
5. Oshio et al. (2002), desarrollaron y validaron una escala de resiliencia adolescente, que examina autoestima y sus experiencias pasadas de

conocimientos negativos de vida. La escala reveló 3 factores significativos para los adolescentes: búsqueda de novedad, regulación emocional y orientación futura positiva. Como parte de los resultados del análisis de varianza se observó que las personas con autoestima alta obtuvieron puntajes más altos en la Escala de Resiliencia que las personas con autoestima baja cuando han tenido muchas experiencias de estrés.

6. Entrevista Social de Competencia (SCI) de Ewart et al (2002), es una entrevista breve para medir las capacidades del estrés resiliente. El SCI evalúa las respuestas fisiológicas y socioemocionales de un problema de la vida diaria, permite la evaluación de los componentes de la competencia social: habilidades interpersonales (expresividad, empatía), metas orientadas al enfrentamiento (autodefensa, aceptación social, competencia, estímulo-placer, aprobación, auto mejora), impacto social (afiliación alta VS. Baja). La expresividad alta del SCI y la autodefensa crean un impacto social crítico-agresivo, que tiene correlación con la hostilidad y la cólera incrementadas.
7. En Perú, Salgado (2004), construyó el “Inventario de Factores Personales de Resiliencia”, que incluye: autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad, en niños de 7 a 12 años. La estructura del inventario comprende 48 ítems, redactados tanto positiva como negativamente; se responde si-no; la aplicación es individual o colectiva.
8. Escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI_M), de J. Palomar Lever y N. E. Gómez Valdez, que cuenta con 43 ítems divididos en 5 factores: 1) fortaleza y confianza en sí mismo, 2) competencia social, 3) apoyo familiar, 4) apoyo social y 5) estructura. Observaron diferencias estadísticamente significativas en los que el grupo de más edad tiene mayor promedio en competencia social y apoyo familiar y, finalmente las personas casadas se sienten más fuertes y con más confianza en sí mismas y los solteros perciben un mayor apoyo social que los casados.

La importancia de contar con un cuestionario para medir la resiliencia en niños en edad escolar radica en la posibilidad de conocer los recursos individuales, familiares y sociales con los que cuentan los menores y lograr, con un corto tiempo de evaluación, reforzar las áreas que en cada caso se requiera para fortalecer a los niños en situaciones de crisis y promover su adaptación.

IV.MEDICIÓN

- **Medición en Psicología**

El ser humano ha requerido de la medición en cada uno de sus campos de acción desde que desarrollo la capacidad de trabajar en grupo y logro hacer uso de los símbolos y la función simbiótica. Las herramientas y unidades de medición dependen del objetivo de quien las usa. Los profesionales en los campos que utilizan estas unidades, conocen sus usos potenciales, beneficios y limitaciones en las mediciones que realizan con ellas.

En el siglo XIX, surgen dos corrientes caracterizadas por el estudio de la inteligencia y su medida. Una de ellas, encabezada por Galton (1822-1911), muestra una concepción de la inteligencia que se basa en procesos mentales y sensoriales simples. Influido por los avances de la fisiología sensorial, Galton (1869) elaboró varias pruebas para estimar toda clase de parámetros psicofísicos (umbrales de percepción, tiempos de reacción, agudeza visual, capacidad respiratoria, etc.) (Mora, 2007)

La segunda corriente, encabezada por Alfred Binet, en Francia, en 1905, quien fue el creador de los primeros estudios sobre la inteligencia. Binet (1911) propuso un método de ejecución en el cual la inteligencia se calculaba sobre la base de tareas que exigían comprensión, capacidad aritmética, dominio del vocabulario, etc. En 1916 estas pruebas se tradujeron al inglés y pasó a llamarse Test de Stanford (porque se tradujo en esta Universidad) o Test de Stanford-Binet. (Mora, 2007)

En 1917, el gobierno estadounidense necesitaba una forma para evaluar rápidamente a grandes cantidades de reclutas para descartar problemas intelectuales y emocionales, debido a esto se utilizaron pruebas psicológicas, como el Army Beta. El Army Beta se aplicaba en la Primera Guerra Mundial, incluía tareas como análisis de cubos, símbolos en dígitos, construcciones geométricas, laberintos y completamiento de imágenes. Esta prueba también resultó útil para evaluar trabajadores civiles no capacitados. (Aiken L.,2003).

En 1939, se publica la Escala de Inteligencia Wechsler- Bellevue; en 1942, se publica el Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota. Estos como parte de los primeros tests que fueron publicados y cuya utilización contribuyó a la evaluación en Psicología.

Durante la segunda guerra mundial, las pruebas tomaron un impulso especial al ser utilizadas para la selección de reclutas interesados en el servicio militar.

Ante la aceptación cada vez mayor a las pruebas desarrolladas por Binet a principios del siglo XX facilitó la producción de más herramientas de este tipo. Estas herramientas se denominaron pruebas.

Las pruebas se utilizaban con un objetivo específico, como un instrumento o procedimiento de medición diseñado para medir una variable relacionada con ese modificador. Más adelante, surgen las evaluaciones durante las cuales el evaluador empleará, por lo general, pruebas y otras herramientas que le ayuden a responder las preguntas de referencia; después de eso, el evaluador escribe un informe de los resultados obtenidos.

La psicometría surge con la necesidad de llevar a cabo la medición de la psique. El objetivo psicométrico se refiere a la medición de naturaleza psicológica. La psicometría tiene como finalidad llevar a cabo la medición de la conducta en los seres humanos, y esto constituye uno de los pilares fundamentales de la ciencia psicológica, ya que el hombre se interesa cada día más por comprender su propia naturaleza y la de los demás (Morales, 1991)

La asignación de números a los atributos de los objetos se deriva de lo que se denomina niveles de medición, e asignan valores numéricos los cuales se relacionan a ciertos niveles o escalas, las cuales se pueden clasificar en cualitativas y cuantitativas. Con las escalas cualitativas no se pueden realizar operaciones matemáticas ni se puede precisar la magnitud de las diferencias, mientras que las cuantitativas sí lo pueden hacer (Guerra, 2008).

Las escalas cuantitativas se subdividen de la siguiente manera: a) escala nominal (o de categorización); b) escala ordinal; c) escala intervalar; y d) escala de razón.

Las escalas nominales se utilizan cuando los datos recolectados se pueden categorizar en clases o categorías mutuamente incluyentes, de tal manera en que todos los elementos de una clase o conjunto son semejantes en algún aspecto en particular, asignándoles un número que cumple la función de diferenciar una clase de la otra. Por ejemplo: extranjero (1) y nacional (2).

La escala ordinal permite ordenar las propiedades del fenómeno de mayor a menor o viceversa, además que admite categorías mutuamente excluyente. Por ejemplo: como en el cuestionario que se presenta, si / a veces/ no.

La escala de intervalo establece la magnitud de la diferencia entre un objeto y otro. La asignación de cero es arbitraria a la propiedad o cualidad media, por lo que el cero no representa la ausencia de dicha propiedad o cualidad en el sujeto. Se incluyen características de la nominal y de la ordinal.

La escala de razón o proporción existen intervalos iguales y un cero absoluto, el cero indica la ausencia de la propiedad o cualidad en el sujeto. La escala de razón brinda información del orden o jerarquía de los objetos con respecto a sus propiedades, al tamaño relativo de las diferencias y a las proporciones de medidas con respecto al punto cero.

Los instrumentos de medición en Psicología son aquellos procedimientos u operaciones que permiten llegar a obtener, objetivamente y con la mayor certeza posible, información acerca de la expresión de los fenómenos que se suceden en esa unidad biológica, social, psicológica, etc. que es la conducta humana.

La primera observación en la elaboración de dichos instrumentos es la revisión del concepto de prueba psicológica: *un instrumento de medición psicológica es aquella técnica metodológica producida artificialmente, que obedece a reglas explícitas y coloca al o a los individuos en condiciones experimentales, con el fin de extraer el segmento del comportamiento a estudiar y que permita la comparación estadística conductora a la clasificación cualitativa, tipológica o cuantitativa de la característica o características que se están evaluando.* (Morales, 1990)

Para Pierre Pichot (1960) una prueba psicológica es una situación experimental y estandarizada que sirve de estímulo para medir ciertos comportamientos, cuyos resultados sirven para clasificar al sujeto, ya sea cualitativa o cuantitativamente, a través de una comparación estadística de sus resultados con el de otros sujetos sometidos a la misma prueba. Es importante aclarar que un instrumento de medición en Psicología no hace referencia tan sólo a los test mentales.

Para Lee J. Cronbach (1951), una prueba psicológica es una técnica sistemática que compara la conducta de dos o más personas, es un conjunto de elementos que permiten asignar un valor numérico a una determinada dimensión de un objeto o ser (en Castro Bouzas, 2005). Esta definición puede ampliarse para incluir mediciones mediante aparatos, técnicas de laboratorio para observación de respuestas en el campo del comportamiento humano, cuestionarios de todo tipo, etc. Y, además hay que considerar que el instrumento de medida debe reunir la pertenencia inequívoca entre sus características y lo medido.

El problema de la ciencia es la relación entre el objeto y el método, por lo que resulta fundamental definir con la mayor precisión posible el objeto de evaluación, para concentrarse después en la búsqueda de la herramienta más adecuada. Claro que, la optimización del uso de una prueba va directamente relacionada a la persona que la utiliza.

Es importante valorar el rapport, dar atención al vínculo generado con el evaluado, y todos los aspectos que siguen al proceso mismo de aplicación de pruebas, como la calidad y profundidad de la interpretación, la posibilidad de retroalimentar asertivamente al evaluado y a la organización. Será indispensable la formación académica que solo se adquiere el profesional formado en Psicología.

Andrade, Navarro y Yock (1999, en Zuñiga y Montero, 2007) afirman que un test psicométrico se caracteriza porque:

1. Su resultado final es un puntaje numérico que se asigna al examinado(a) y ese puntaje indica el nivel que presenta en el constructo.
2. El test psicométrico tiene que pasar por ciertos procedimientos para garantizar su calidad técnica en términos de validez y confiabilidad.
3. Los puntajes en este test se tratan en una escala de intervalo, por lo que se pueden utilizar métodos paramétricos de análisis.

Muchas pruebas están constituidas por una serie estímulos, reactivos (o ítems), reunidos en una sola cédula, prueba o test, si se utiliza como único instrumento de medida, o sub prueba o subtest si forma parte una batería o escalas de medición, porque están constituidos por más de dos pruebas que evalúan diversos aspectos o características del comportamiento en una misma cédula.

Cada reactivo, prueba o sub prueba produce una medida que, según el caso, se adiciona o sintetiza para obtener una medida total, compuesta de tantas partes como las mediciones que la componen.

Una forma de asignar una categoría a una escala es de acuerdo al tipo de variable que se mide. Por tanto existen escalas continuas que miden una variable continua, o escalas discretas que miden una variable discreta en la que no sería significativo hacer más variables que las que dicta la observación directa, como en sexo (masculino o femenino), en cambio en la continua es posible subdividir cualquiera de los valores de la escala, como al medir la longitud (metros, decímetros, centímetros).

Es importante considerar que la medición siempre implica error (Zuñiga y Montero, 2007). El error se refiere a la influencia total de los factores en la calificación de una prueba o medición. Existen muchas fuentes de error en la medición. Cualquier situación ambiental puede influir en el desempeño de una persona que responde a una prueba, por distracción, por dificultar la continuidad, etc.

Una vez aplicada la escala se aplican procedimientos estadísticos entre los que está la descripción de los datos. La distribución se puede definir como un conjunto de puntuaciones de prueba ordenadas para su registro o estudio. Dentro de la distribución se encuentran las puntuaciones crudas que es una cuantificación directa del desempeño, sin modificaciones, usualmente numérica. Una puntuación cruda puede reflejar una simple cuenta, como el número de reactivos respondidos en forma correcta en una prueba de resultados.

Las distribuciones pueden caracterizarse por su asimetría o sesgo, que es el grado de ausencia de la simetría. La asimetría es un indicador de la forma en que están distribuidas las mediciones de una distribución. Hay dos tipos de asimetrías: la asimetría positiva cuando relativamente pocas de las puntuaciones caen en el extremo positivo de la distribución, indicando que la prueba fue difícil; o asimetría negativa cuando relativamente pocas de las puntuaciones caen en el extremo negativo de la distribución, indicando que la prueba fue demasiado fácil.

La puntuación estándar es una puntuación cruda que ha sido convertida de una escala a otra, siendo la última la que tiene una media y una desviación estándar establecidas de manera arbitraria. Las puntuaciones crudas pueden ser convertidas en puntuaciones estándares porque éstas pueden interpretarse con mayor facilidad que las crudas. Con una puntuación estándar, la posición del desempeño de un examinado en relación con la de los otros que respondieron la prueba, es claramente evidente.

Para definir si un instrumento psicológico constituye un buen diseño de medición, se requiere examinar detenidamente los siguientes criterios:

- a) Estandarización que permite determinar el grado de errores de interpretación que han sido controlados, para no caer en ellos.
- b) Confiabilidad que indica la libertad relativa de error variable.
- c) Objetividad que denota el grado en que los errores personales han sido evitados.
- d) Validez que indica el grado en que la prueba mide aquellos fenómenos para los cuales ha sido construida; por tanto, no está influida por el error constante.

Puede ocurrir que una prueba sea poco confiable a pesar de estar bien estandarizada y, por lo contrario puede estar mal estandarizada y ser altamente confiable, y ser poco útil por la falta de validez. La falta de confiabilidad reflejará falta de objetividad, fundamentalmente cuando ésta se refiere a la calificación. Una

prueba falta de validez es absolutamente inútil, a pesar de que sea objetiva, confiable y esté bien estandarizada (Zuñiga y Montero, 2007).

Estandarización

La estandarización es el proceso de aplicar una prueba a una muestra representativa de personas que la responden con el objetivo de establecer normas. Cuando una prueba tiene procedimientos definidos en forma clara para su administración y calificación, incluyendo datos normativos, se dice que la prueba está estandarizada.

Se inicia definiendo la población para la cual se ha diseñado la prueba. La característica(as) observables comunes a un universo completo o conjunto de individuos. Con poblaciones numerosas o de gran amplitud, por lo general, es imposible, poco práctico o tan solo demasiado costoso aplicar la prueba a todos, además de no ser necesario. Es debido a esto que se toma una muestra representativa de la población entera. El proceso de seleccionar la parte del universo definida como representativa de toda la población se conoce como muestreo. Es importante considerar las diferencias que pueden presentar los subgrupos, ya que en ocasiones es esencial tener estas diferencias representadas de manera proporcional en la muestra; de esta forma se realiza un muestreo estratificado que ayudaría a prevenir el sesgo del muestreo y al final ayudaría a interpretar los resultados. Cuando este tipo de muestreo le da la misma oportunidad a cada miembro de la población a ser incluido en la muestra entonces sería un muestreo aleatorio estratificado.

Cuando se aplica una prueba se administra de acuerdo con el conjunto estándar de instrucciones. Existen formas diferentes en las que se pueden clasificar las normas: normas de edad, de un grupo de referencia fijo, normas de subgrupo y normas de percentil.

Otra forma de obtener significado de la puntuación de una prueba es evaluarla con base en el cumplimiento o no de algún criterio. Un criterio se puede definir como un estándar sobre el cual puede estar basado un juicio o una decisión.

Para las pruebas y la evaluación psicológica es fundamental hacer inferencias, es decir, deducir conclusiones acerca de algunas cosas, como rasgos, capacidades o intereses, se relacionan con otras cosas. Un coeficiente de correlación (r) expresa una relación lineal entre dos y solo dos variables. La técnica más utilizada para medir la correlación es la r de Pearson, aunque puede utilizarse también la rho de

Spearman. El uso de más de una puntuación para predecir Y requiere el uso de una ecuación de regresión múltiple que tome en cuenta las intercorrelaciones entre todas las variables implicadas.

Confiabilidad

La confiabilidad o fiabilidad se define, según el Diccionario de la Real Academia, hace referencia a la probabilidad del buen funcionamiento de una cosa. Técnicamente, el término “fiabilidad” fue introducido en la Psicología por Spearman en una serie de trabajos publicados en 1904 y 1913 en la revista *American Journal of Psychology*. En éstos la fiabilidad fue definida como “...el coeficiente de correlación entre una forma experimental de un test y una forma hipotéticamente equivalente, Spearman, 1927 (en Fernández B., 2011). De otra forma se define como la consistencia de las puntuaciones obtenidas en los mismos individuos cuando son examinados por la misma prueba en diferentes ocasiones, con conjuntos distintos de elementos equivalentes o bajo otras condiciones variables de examen (Anastasi, 1980).

Un test será más fiable cuanto mayor sea la proporción de variabilidad de las puntuaciones recogidas que se deba a la variabilidad de las puntuaciones verdaderas, y menor, la que se deba al error (Fernández B., 2011).

La confiabilidad se refiere al atributo de consistencia en la medición. Hay diferentes tipos y grados de confiabilidad. Un coeficiente de confiabilidad es un índice de confianza.

La varianza se ve influida durante la construcción de la prueba por el muestreo de reactivos o muestreo de contenido, es decir, por la variación entre los reactivos contenidos en la prueba, así como la variación de los reactivos de diversas pruebas. Las diferencias en la puntuación que obtenga un sujeto pueden deberse a la redacción de los reactivos, así como por el contenido o la forma en que está construido un reactivo.

Para estimar la confiabilidad se tiene test-retest, que correlaciona pares de puntuaciones de las mismas personas en dos aplicaciones diferentes de la misma prueba. Es útil cuando se pretende medir algo relativamente estable a lo largo del tiempo.

El grado de relación entre varias formas de una prueba puede evaluarse por medio de un coeficiente de confiabilidad de formas alternas o equivalentes, al cual se le denomina coeficiente de equivalencia. Existen formas paralelas de una

prueba cuando para cada forma del examen, las medidas y las varianzas de las puntuaciones de la prueba observadas son iguales. Las medidas de las puntuaciones obtenidas en formas paralelas deberían correlacionarse de la misma manera con la puntuación verdadera. Las formas alternas son versiones diferentes de una prueba que se han construido para que sean paralelas, sin embargo no cumplen con los requisitos para ser paralelas, las formas alternas de una prueba generalmente están diseñadas para ser equivalentes con respecto a variables como contenido y nivel de dificultad.

Las estimaciones de confiabilidad de las formas paralelas y alternas se obtienen de forma similar a la obtención de un estimado de la confiabilidad test-retest:

1. Se requieren dos aplicaciones a la prueba con el mismo grupo
2. Las puntuaciones obtenidas pueden ser afectadas por factores como la motivación, la fatiga o eventos que intervienen en el manejo personal como la práctica, el aprendizaje o la terapia (aunque no tanto como cuando la misma prueba se administra dos veces)

El desarrollo de pruebas alternas puede consumir mucho tiempo y ser muy costoso, además de introducir una fuente adicional de varianza de error .Se puede obtener un estimado de confiabilidad de una prueba sin elaborar una forma alterna y sin administrarla dos veces a las mismas personas. La derivación de este tipo de estimado implica una evaluación de la consistencia interna de las preguntas de la prueba. De manera lógica e le conoce como una estimación de la confiabilidad de la consistencia interna o como una estimación de la consistencia entre reactivos. Existen diferentes métodos para obtener estimaciones de confiabilidad de la consistencia interna. Uno de dichos métodos es la estimación de dividir en mitades, que se obtiene correlacionando dos pares de puntuaciones obtenidas de mitades equivalentes de una sola prueba aplicada una sola vez. Este método implica tres pasos:

- Dividir la prueba en mitades equivalentes.
- Calcular una r de Pearson entre las puntuaciones en las dos mitades de la prueba.
- Ajustar la confiabilidad de una mitad de la prueba usando la fórmula de Spearman- Brown.

Una forma de dividir una prueba es la confiabilidad par-non, en la que se toman las preguntas nones como una mitad de la prueba y los pares a la otra.

Las estimaciones de confiabilidad de la prueba entera tienden a ser mayores que aquellas basadas en la mitad.

Otros métodos de estimación de la consistencia interna incluyen fórmulas desarrolladas por Kuder y Richardson y Cronbach. La consistencia entre reactivos se refiere al grado de correlación entre todas las preguntas de la escala. Una medida de consistencia entre reactivos se calcula a partir de la sola aplicación de una fórmula única de una prueba. Un índice de consistencia entre reactivos es útil, a su vez, para evaluar la homogeneidad de la prueba. Se dice que las pruebas son homogéneas si miden un solo rasgo, es decir, el grado en que los reactivos en una escala son unifactoriales.

La heterogeneidad describe el grado en que una prueba mide factores diferentes. Una prueba no homogénea o heterogénea se compone de reactivos que miden más de un rasgo.

Entre más homogénea sea una prueba, más consistente se espera que sean las preguntas. La homogeneidad de una prueba es deseable debido a que permite una interpretación relativamente directa de la puntuación de la prueba.

El coeficiente alfa de Cronbach puede considerarse como la media de todas las correlaciones posibles al dividir en mitades, corregida con la fórmula de Spearman-Brown. En contraste con la KR-20 de Kuder, la cual se usa en forma apropiada sólo en pruebas con reactivos dicotómicos, el coeficiente alfa también puede utilizarse en pruebas con reactivos no dicotómicos.

Es importante considerar también la confiabilidad entre evaluadores que es el grado de acuerdo o consistencia que existe entre dos o más evaluadores o jueces calificadores. Si el coeficiente de confiabilidad es muy alto, las puntuaciones pueden ser derivadas en forma consistente y sistemática por varios evaluadores con capacitación suficiente.

Se debe considerar lo que la prueba intenta medir, puede centrarse en características dinámicas o estáticas. Una característica dinámica es un rasgo, estado o aptitud que, se presume, está siempre cambiando como una función de experiencias situacionales y cognitivas. Debido a que la cantidad verdadera de ansiedad que se supone existe variaría con cada evaluación, una medida test-retest sería de poca ayuda para estimar la confiabilidad del instrumento de medición. La mejor estimación de la confiabilidad podría obtenerse a partir de una medida de consistencia interna.

Con respecto al error de la prueba se debe considerar la teoría de la puntuación verdadera en la que se busca estimar la porción de la puntuación de una prueba atribuible al error, los defensores de la teoría del dominio de muestreo buscan estimar la medida en que las fuentes específicas de variación bajo condiciones definidas contribuyen a la puntuación de la prueba. En la teoría del dominio de muestreo, la confiabilidad de una prueba es concebida como una medida objetiva de con cuánta precisión la puntuación de la prueba evalúa el dominio del atributo evaluado dentro de la población evaluada (Thorndike, 1985). Un dominio de comportamiento, o el universo de reactivos que podrían medir de manera concebible ese comportamiento, puede considerarse como un constructo hipotético: uno que comporte ciertas características con (y es medido por ella) la muestra de reactivos que forman la prueba. Se considera que los reactivos de dominio tendrían las mismas medidas y varianzas que aquellos que son una muestra del dominio.

La teoría de la generalización se relaciona con la teoría de la puntuación verdadera y se basa en la idea de que las puntuaciones obtenidas por una persona varían de una prueba a otra debido a variables en la situación de aplicación. En lugar de concebir como error toda la variabilidad en las puntuaciones de una persona Cronbach alienta a describir los detalles de la aplicación de una prueba o el universo que conduce a una puntuación específica dentro de una prueba. Un estudio de generalización analiza qué tan generalizables son las puntuaciones de una prueba particular, si la prueba es aplicada en situaciones diferentes.

El error estándar de medición (EEM) proporciona una medida de la precisión en la puntuación observada dentro de la prueba.; proporciona un estimado de la cantidad de error inherente en una puntuación o medición observada. El error estándar de una medición es la herramienta que se usa para estimar o inferir la distancia hasta la cual una puntuación observada se desvía de una puntuación verdadera. El error estándar de una puntuación, es un índice del grado en que las puntuaciones individuales varían sobre pruebas que se supone son paralelas. De acuerdo con el modelo de puntuación verdadera, una puntuación de prueba obtenida representa un punto en la distribución teórica de las puntuaciones que el evaluado pudo haber obtenido.

El error relacionado con cualquier cantidad de variables operativas posibles en una situación de prueba puede contribuir a un cambio en la puntuación lograda en la misma, o en una prueba paralela, de una administración de una prueba a la siguiente. La cantidad de error en una puntuación de prueba específica está

expresada en el error estándar de medición. Pero las puntuaciones pueden cambiar de una prueba a la siguiente por razones distintas al error.

Las diferencias en la característica que se van a medir también pueden afectar a las puntuaciones de la prueba.

Validez

La validez es la utilidad que un test tiene para medir una variable que necesitamos conocer, siempre y cuando la prueba mida lo que dice medir y no otra cosa. “Indudablemente, la pregunta más importante que se debe hacer sobre cualquier test psicológico se refiere a su validez, es decir, el grado en que aquel mide realmente lo que pretende medir” (Anastasi, 1980). Las pruebas sobre el valor de una medida dependen del nivel de inferencia de la variable que se pretende medir, de acuerdo con Cone, 1981, “la exactitud está destinada a describir como una medida representa fielmente los rasgos topográficos objetivos de una conducta de interés” (en Fernández B., 2011).

Se dice que algo es válido cuando es significativo o tiene un fundamento sólido en principios o evidencia. En evaluación psicológica, el término validez se emplea de manera conjunta con lo significativo o relevante de la puntuación obtenida en una prueba, es decir, lo que en verdad significa o representa la puntuación.

La validez, aplicada a una prueba, es un juicio o una estimación acerca de qué tan bien una prueba mide lo que pretende medir en un determinado contexto, es la elaboración de un juicio en base a la evidencia sobre lo apropiado de las inferencias realizadas a partir de las puntuaciones de una prueba. Una inferencia es un resultado o deducción lógicos. Las definiciones de la validez de las pruebas y de las calificaciones a menudo son descritas como “aceptables” o “débiles”. Estos términos reflejan un juicio sobre qué tan adecuada es la medición que la prueba hace de aquello que intenta medir.

Una prueba válida es aquella que ha demostrado su validez para un uso particular con una población específica de examinados en un tiempo determinado. Las pruebas pueden ser validas dentro de lo que puede ser definido como los límites razonables de un uso previsto.

En 1954 aparece, por influencia de Cronbach y Meelh (1955) (en Fernández B., 2011), el concepto de validez de constructo. La información sobre la validez indica al usuario el grado en el que el test es capaz de alcanzar ciertos objetivos. La

validez se fragmenta en cuatro tipos, cada uno relacionado con el uso que del test se plantea hacer:

- Validez de contenido- para los test que describen el desempeño de las personas sobre un universo definido de ítems o tareas. Puede considerarse un criterio como el modelo contra el cual se compara y evalúa una prueba o la puntuación de una prueba. No hay reglas precisas de lo que constituye un criterio; puede ser la calificación de una prueba, un diagnóstico psiquiátrico, un costo de capacitación, etc.
- Validez predictiva- cuando el test predice el desempeño futuro. Cualquiera que sea el criterio, de manera ideal es relevante, válido y sin contaminación (que sucede con afirmaciones basadas en medidas de predicción). Cuando se aplica una prueba y se vuelve a aplicar después de un tiempo de rehabilitación, entrenamiento, intervención con el grupo, las medidas de relación que existen entre las puntuaciones de la prueba y una medida criterio obtenida en un momento futuro nos da un indicio de la validez predictiva de la prueba; esta medida expresa con cuánta precisión las puntuaciones predicen alguna medida de criterio.
- Validez concurrente- cuando se demuestra la concurrencia con medidas simultáneas. La validez concurrente se obtiene de las medidas de la relación entre las calificaciones de la prueba y el criterio; indican el grado en el que las puntuaciones de una prueba pueden servir para estimar la posición actual de un individuo frente a un criterio. Puede establecerse la validez de una prueba comparando sus resultados con otra prueba cuya validez ya ha sido comprobada.
- Validez de constructo- cuando se pretende hacer inferencias sobre constructos no observables (Shepard, 1993). La validez de constructo es un juicio acerca de lo apropiado de las inferencias realizadas a partir de las puntuaciones o calificaciones obtenidas en la prueba, respecto a posiciones individuales en una variable llamada constructo.

Hay tres enfoques para evaluar la validez asociada respectivamente con la validez de contenido, la validez relacionada con el criterio y la validez de constructo:

- Examinar el contenido de la prueba
- Relacionar las calificaciones obtenidas en la prueba con otras puntuaciones u otras medidas.

- Realizar un análisis general de:
- a) La forma en que las puntuaciones de la prueba se relacionan con otras medidas y calificaciones (otras pruebas).
 - b) La forma en que las puntuaciones de la prueba pueden ser entendidas dentro de un contexto teórico para comprender el constructo a medir y por el cual la prueba fue diseñada.

Estos enfoques sobre la validez de la evaluación no son mutuamente excluyentes; cada uno debe ser considerado como un tipo de evidencia que, junto con otras, contribuye a elaborar un juicio sobre la validez de la prueba.

El coeficiente de validez es un coeficiente de correlación que proporciona una medida de la relación entre las calificaciones de una prueba y las de medida del criterio. El coeficiente que se utiliza para determinar la validez es la correlación de Pearson. Igual que el coeficiente de confiabilidad y otras medidas de correlación, el coeficiente de validez es afectado por la restricción o la inflación del rango. Por otro lado no hay reglas para determinar la magnitud mínima aceptable de un coeficiente de validez. Cronbach y Gleser refieren que los coeficientes de validez no necesitan ser demasiado elevados para permitir al usuario tomar decisiones precisas dentro del contexto único en el cuál una prueba está siendo usada.

Hay diferentes tipos de evidencia de la validez de constructo:

- Evidencia de homogeneidad- se refiere a cuán uniforme es una prueba para medir un solo concepto. La homogeneidad de una prueba es deseable debido a que esto asegura que todos los reactivos tienden a medir lo mismo.
- Evidencia de cambios con la edad- si una calificación de prueba pretende ser una medida de un constructo que pudiera esperarse que cambie con el tiempo, también debería mostrar los mismos cambios progresivos con la edad para ser considerada una medida válida del constructo.
- Evidencia de cambios mediante preprueba/postprueba- la evidencia de que las calificaciones de prueba cambian como resultado de alguna experiencia entre una preprueba y una postprueba puede ser evidencia de la validez de constructo.

- Evidencia de grupos distintos- es el método de grupos contrastados, una forma de proporcionar evidencia de la validez de una prueba es demostrar que las calificaciones en la prueba varían en una forma predecible en función de la pertinencia a algún grupo.

Análisis de reactivos

Incluso después de haber sido administrada y calificada una prueba, no siempre es seguro que haya funcionado bien. Cuando se pilotea una prueba en un principio, es posible que surjan varios problemas. Esta es una de las razones de que las pruebas que se distribuyen comercialmente se administren primero a una muestra de personas representativas del grupo que las pruebas están destinadas a medir. Entonces pueden analizarse las respuestas de esa muestra piloto para determinar si los reactivos están funcionando de manera adecuada (Aiken, 2003).

La elección del análisis que habrá de realizarse depende de los datos que se hayan recolectado. Si se obtuvieron datos cuantitativos y éstos ya fueron codificados, será el momento de llevar a cabo el análisis cuantitativo. En el caso en que los datos fueran cualitativos, el análisis será cualitativo, sin embargo, se puede realizar también un análisis cuantitativo) en particular, conteo de frecuencias de aparición de categorías). También existe la posibilidad de que se hayan obtenido datos cuantitativos y cualitativos, caso en el cual se aplicarán ambos análisis. Los análisis dependen de tres factores:

- a) El nivel de medición de las variables
- b) La formulación de las hipótesis
- c) El objetivo de la investigación.

Se busca describir los datos y posteriormente efectuar análisis estadísticos para relacionar sus variables. Es decir, se realiza el análisis de estadística descriptiva para cada una de las variables y después se describe la relación entre éstas.

Llevar a cabo el análisis de reactivos de un instrumento requiere evaluar la distribución de puntajes y estimar si los reactivos discriminan, es decir, si contribuyen a la variación de los puntajes obtenidos por el instrumento. Se puede hacer un análisis paramétrico y no paramétrico.

El análisis de las respuestas que da un grupo determinado de personas a un reactivo individual en una prueba cumple varias funciones. El principal objetivo de

dicho análisis de reactivos es contribuir a mejorar la prueba al revisar y descartar reactivos ineficaces. Otra función importante de dicho análisis, en especial de la prueba de aprovechamiento, es proporcionar información diagnóstica sobre lo que saben o no los examinados (Aiken, 2003)

Es muy importante contar con instrumentos válidos y confiables. Debido a esto el investigador debe llevar a cabo una evaluación rigurosa de las propiedades psicométricas de un instrumento que piensa utilizar. En primer lugar, se debe evaluar la presencia de un nivel apropiado de confiabilidad, condición sin la cual no puede obtenerse un instrumento válido y útil. Así, en el proceso de construcción de una prueba psicológica, la evaluación de la confiabilidad de la misma es un paso imprescindible para que pueda ser utilizada en la medición del atributo de interés. En la medida en que la confiabilidad de una prueba se halla definida como la precisión de los resultados obtenidos por medio de su aplicación, es decir, el grado en que la prueba se ve afectada por los diferentes errores aleatorios de medición, es necesario estimar el tamaño de esos errores (Cervantes, 2005).

El coeficiente de Cronbach es un estimador de la equivalencia de los componentes entre sí y su estimación será entonces un coeficiente de equivalencia calculado a partir de una sola aplicación de la prueba (Cervantes, 2005).

- **Resiliencia y Medición**

La resiliencia es una variable muy estudiada en la actualidad por las implicaciones que tiene para la prevención y la promoción del desarrollo humano. Resiliencia es la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y hasta triunfar a pesar de las adversidades. Caracteriza a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Citado por Rutter, 1993).

La necesidad de contar con instrumentos válidos y confiables para medir resiliencia en México, ha provocado un esfuerzo por adaptar escalas extranjeras, así como crear instrumentos propios. Esto ha traído como consecuencia, igual que en Chile, tres problemas: por un lado los cuestionarios traducidos y adaptados no reflejaban necesariamente nuestro patrón cultural, por otro las escalas construidas no necesariamente han contado con un respaldo teórico sólido, que avalara las dimensiones contenidas en el instrumento, finalmente, no existen estudios estadísticos rigurosos que permitieran depositar la confianza en las mediciones hechas (Saavedra-Villalta, 2008).

La deducción más importante de las investigaciones sobre resiliencia es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un mejor futuro, que conserven la esperanza, que logren satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, constituyéndose en personas productivas, felices y saludables (Salgado, 2005).

Dentro de las posibles formas de medición y evaluación, se dispone de varios métodos. Al respecto Luthar y Cushing han realizado una descripción de ellos (1999, en Salgado, 2005), los cuales se detallarán a continuación:

1. Medición de adversidad: a través de este tipo de medición es posible distinguir tres formas diferentes de medir la adversidad o el riesgo:
 - a) Medición de riesgo a través de múltiples factores: este tipo de medición se caracteriza por medir diferentes factores en un solo instrumento. Generalmente el instrumento es una escala de eventos de vida negativos donde el individuo debe especificar aquellos eventos que han estado presentes, como por ejemplo: separación de los padres, experiencia de guerra, entre otros.

- b) Situaciones de vida específica: la naturaleza del riesgo está determinada por aquello que la sociedad, los individuos o los investigadores han considerado una situación de vida estresante. Por ejemplo: la experiencia de un desastre natural o la muerte de un familiar. Ambas situaciones han demostrado afectar al individuo haciéndolo más vulnerable al estrés, por lo tanto más vulnerable a otros factores de riesgo.

La dificultad de considerar situaciones de vida como eventos estresantes para medir resiliencia, consiste en discriminar aquellos factores que tienen relación con el riesgo (factores proximales) versus aquellos factores que pueden estar mediando entre el riesgo y el resultado esperado (factores distales).

- c) Constelación de múltiples riesgos: Refleja las complejidades del mundo real ya que considera la interacción sobre los factores provenientes de los niveles: social, comunitario, familiar e individual simultáneamente y cómo esta interacción influencia el desarrollo humano y la superación de la adversidad. La constelación de múltiples riesgos es un mapeo de las fuentes de adversidad a las cuales se les asigna un puntaje determinado.
2. Medición de adaptación positiva: en este tipo de medición, las estrategias son similares a las utilizadas para medir la adversidad, lo que cambia es la forma en que se operacionalizaba el constructo.
- a) Adaptación según factores múltiples: Este método mide la adaptación en base al logro de metas de acuerdo a la etapa del desarrollo de la persona. Se dice que son factores múltiples ya que se les pregunta a los profesores, padres y amigos, además de un test específico para medir la conducta que va a determinar la adaptación positiva. En cada comunidad el foco de lo que se definirá como adaptación positiva varía, pero lo importante es que está relacionado con la definición de riesgo.
 - b) Ausencia de desajuste: este tipo de medición se utiliza en investigaciones de resiliencia en personas con serios riesgos de psicopatología. Los instrumentos utilizados son generalmente cuestionarios clínicos para identificar desórdenes psiquiátricos. Aun cuando generalmente la resiliencia es asociada con la presencia de competencia a pesar de la adversidad, en este caso, el énfasis está en la superación de la adversidad y el no presentar sintomatología.

Esta forma de medición es restringida a aquellos casos de extremo riesgo y generalmente en el área clínica.

- c) Constelación de adaptación: es otra metodología de medición de la adaptación positiva que está basada en diferentes conductas o tipos de adaptación. Los índices elegidos tienen directa relación con el modelo teórico, que generalmente se basan en teorías del desarrollo. Este método incorpora puntajes de pruebas y escalas, más opiniones de otras personas. Por ejemplo, una adaptación positiva en la escuela se mide en función de la obtención de buenas calificaciones y adecuada disciplina en la clase, además de entrevistas a compañeros y padres.
3. Medición del proceso de resiliencia: en este caso se refiere a la unión crítica entre adversidad y adaptación positiva. Los dos modelos que intentan evaluar el proceso son:
- a) Modelos basados en variables: parte de un análisis estadístico que indaga las conexiones entre variables de riesgo o adversidad, resultados esperados y factores protectores que pueden compensar o proteger los efectos de riesgo. Este modelo permite replicar aquellos patrones o interacciones que demostraron ser exitosos en la adaptación resiliente.
 - b) Modelo basado en individuos: esta forma de medición compara individuos a lo largo del tiempo. Se pregunta que diferencia a niños resilientes de niños no resilientes a lo largo de su vida o en algún área en particular. Este enfoque pretende capturar interacciones entre factores que ocurren en forma natural y plantear hipótesis respecto a que fue lo que causó la diferencia en el resultado de la adaptación.

Se han llevado a cabo acercamientos desde diversas perspectivas, que tratan de medir la resiliencia tomando en cuenta las condiciones o los efectos del riesgo, los factores protectores, los resultados esperados, la comparación de los factores adaptativos a lo largo del tiempo, el desempeño escolar. Otra parte del acercamiento se ha llevado a cabo a través de la medición de pruebas que no están elaboradas para medir resiliencia. Se obtienen resultados a un alto costo, con un complicado trabajo de análisis y a través de factores indirectos.

Eso ha dirigido el trabajo de resiliencia en esta etapa a la elaboración de herramientas que faciliten el proceso de evaluación. De hecho se cuenta con instrumentos para preescolares, para adolescentes y para adultos. El campo menos explorado hasta este punto, ha sido la etapa escolar, a la cual se dedica el presente trabajo.

V. MÉTODO

Medir la resiliencia en niños en edad escolar implica reconocer que los niños encuentran en su entorno familiar y en los contextos en los que viven las condiciones de protección y los modelos que necesitan para desarrollarse. Sin embargo, en algunos casos no reciben la atención necesaria por parte de las personas encargadas de su cuidado. En estas situaciones, el desarrollo evolutivo no se produce adecuadamente, afectando esto tanto a su competencia y adaptación social, como a los aprendizajes escolares (Muñoz, 2004)

Los profesionales cumplen un papel importante en la prevención, detección e intervención, cuando un niño sufre una situación de riesgo o se están vulnerando sus derechos desde cualquiera de los contextos donde vive. En este sentido contar con un cuestionario corto, facilitará la detección de las áreas en las que el niño cuenta con pocos recursos. Un cuestionario que ofrezca un panorama general de las habilidades resilientes del menor, que se elabore tomando como base los 3 niveles de Grotberg.

Un cuestionario que dé un indicador general de resiliencia en un corto tiempo ofrece la posibilidad de un acercamiento rápido a las áreas que requieren atención, ya sea el medio familiar, el social o el individual, en casos de crisis, lo que reduce el tiempo de aplicación y los costos que implicaría una evaluación más detallada. El contar con un instrumento que mida la conducta resiliente en la etapa escolar brindaría la posibilidad de conocer las posibilidades del menor de responder ante una situación de crisis.

Al realizar una búsqueda para medir resiliencia se encontraron instrumentos que miden las habilidades resilientes en prescolares, en adolescentes y en adultos, sin embargo los niños en edad escolar, de 6 a 12 años, quedan descubiertos. Lo que complica las intervenciones que se realizan con ellos, ya que esto hace necesario contar con profesionales en Salud mental para llevar a cabo evaluaciones en el primer nivel de atención. El instrumento que se presenta pretende acercar a otros profesionales, como maestros y trabajadores sociales al trabajo de campo con los niños de 6 a 12 años y que puedan evaluar las habilidades con las que los niños cuentan y llevar a cabo programas de trabajo con actividades que favorezcan las habilidades resilientes y les brinden la oportunidad de adaptarse a su medio ambiente con mayores recursos personales y sociales.

Objetivo General

Diseñar un cuestionario, un instrumento preliminar, para medir resiliencia en una población infantil en edad escolar (6 a 12 años) a través de las respuestas de sus padres.

Probar la confiabilidad de este cuestionario a través de una prueba piloto.

Variables

Definición Conceptual de Variables

Resiliencia- “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades” Grotberg (2006).

1. Yo Tengo-el apoyo externo – Se refiere a la capacidad para crear vínculos de confianza con gente significativa, de mantenerlos o poder encontrar otra persona con disposición para entablar una relación de este tipo nuevamente.
2. Yo Soy - la fuerza interior - Se refiere a los recursos individuales: temperamento tranquilo, disposición, ser agradable, asertivo, con respeto a sí mismo y a los otros, empático, responsable, seguro de sí mismo, con esperanza hacia el futuro.
3. Yo Puedo- factores interpersonales - Se refiere a la capacidad de interactuar con el exterior: puedo generar nuevas ideas, capacidad de terminar tareas, sentido del humor en las crisis, expresión clara de sentimientos y pensamientos, resolución de conflictos, autocontrol, capacidad para pedir ayuda.

Definición operacional

Resiliencia medida a través de un cuestionario desarrollado para medir la resiliencia en niños de 6 a 12 años.

Variables Atributivas

Edad- Del latín *aeta*, *-atis*, vida, tiempo que se vive. Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta un momento concreto.

En este caso particular se refiere a la edad cronológica de los menores.

Sexo- Del latín *sexus*. Condición orgánica que distingue al macho de la hembra dentro de una misma especie. Para este caso se utilizará niño o niña.

Muestra

Está integrada por alumnos de una escuela primaria oficial ubicada en la Delegación Iztapalapa.

Se lleva a cabo un muestreo intencional elegido por la SEP.

La muestra no probabilística, se obtuvo de forma intencional y por cuota, y se integra por 104 familiares (padre, madre, tío, tía, abuelo o abuela) de niños y niñas entre 6 y 12 años de edad, que asisten de manera regular a la Escuela Primaria oficial en el Distrito Federal y que de manera voluntaria deciden participar en el llenado del cuestionario.

Criterios de inclusión

- Nacionalidad mexicana para los tutores y los niños.
- Ser familiar responsable de niños con una edad cronológica desde los 6 a los 12 años.
- Llenar la ficha de identificación de los niños.
- Firmar un consentimiento de participación voluntaria.

Criterios de Exclusión

- No ser mexicano o que los niños no lo sean.
- No aceptar participar.
- No completar la entrevista

- No firmar el consentimiento informado.
- No completar el cuestionario.

Tipo de Estudio

Se trata de un estudio de campo ya que las aplicaciones tuvieron lugar en las instalaciones de la escuela primaria.

Transversal debido a que se realizó una sola medición con los padres de los niños, sin pretender evaluar el desarrollo de las habilidades a lo largo del tiempo.

Descriptivo pues se pretendió describir en función de un grupo de variables y no existen hipótesis centrales respecto a los valores de resiliencia en dicha población.

Diseño

Fue un diseño no experimental ya que no se manipuló ninguna variable durante el proceso.

Instrumentos

Se aplicaron 2 instrumentos, uno para obtener datos demográficos y otro para medir la resiliencia.

Durante la aplicación se entregan varios documentos:

1. Una carta de consentimiento informado, para hacer constar la participación libre y voluntaria en el estudio.
2. Una hoja de registro para obtener sus datos personales y sociodemográficos, que confirmen que efectivamente cumple con los requisitos de inclusión a la muestra y que aporten información sobre las condiciones familiares y sociales del o la menor.
3. El cuestionario para medir resiliencia en niños de 6 a 12 años fue formulado para que los tutores de los niños lo respondan en base a la conducta observable del o la menor.

- Diseño del Cuestionario

El instrumento consiste en un cuestionario con 35 afirmaciones que el familiar que se hace cargo del niño, responde de acuerdo con las características del menor. Al responder el adulto ubica la conducta del menor, si se presenta como: su respuesta más común ante ciertas situaciones (sí); o que se presenta en ocasiones (a veces); o que no responde así (no).

Las afirmaciones ante las que el familiar responsable del menor debe responder están basadas en la teoría de la resiliencia desarrollada por la Doctora en Psicología Edith Henderson Grotberg y que se presenta en su libro. “La resiliencia en el mundo de hoy, cómo superar las adversidades”. La Dra. Grotberg resalta algunos factores resilientes que contribuyen a identificar aquello que resulta útil y efectivo a la hora de superar adversidades. Las características o factores que los diferenciaban eran muchos. De manera que para la Dra. Grotberg, resulta muy útil organizar estos factores en apoyos externos que promueven la resiliencia, la fuera interior que se desarrolla a través del tiempo y que sostiene a aquellos que se encuentran frente a alguna adversidad y, por último, los factores interpersonales, es decir, esa capacidad de resolución de problemas que es aquello que se enfrenta con la adversidad real.

La investigación se llevó a cabo en las siguientes fases:

1. Se realiza una revisión bibliográfica. Según Grotberg, se elaboró una lista que consideraba las habilidades resilientes, considerando las tres áreas que maneja la autora: yo soy, yo tengo, yo puedo (anexo 1).
2. Se elaboran 120 frases que consideran las habilidades resilientes según Grotberg, yo soy, yo puedo, yo tengo.

Inicialmente la 1ª versión de 120 reactivos fue jueceada por 3 profesores de la Facultad de Psicología. Se realizan las modificaciones recomendadas por los 3 expertos, por lo que el cuestionario se redujo a 41 frases. Se seleccionan los reactivos mejor estructurados, que reflejan mejor las 3 dimensiones. Se decide aplicar el cuestionario a los familiares, debido a los cambios en la comprensión del lenguaje y la estrategia de aplicación relacionada con el proceso de lecto-escritura de los y las menores. Entonces, se pasan las frases a tercera persona y se decide aplicar de manera indirecta, a través de los familiares de los y las menores.

3. Se solicita un segundo jueceo a personal médico y paramédico experto en la atención a menores con padecimientos en salud mental, 10 médicos

psiquiatras y a dos Psicólogos del área clínica del Hospital Dr. Juan N. Navarro. Ellos clasificaron los reactivos en los tres grupos planteados por Grotberg. Se analizaron estos datos y se llevó a cabo la clasificación de los reactivos de acuerdo en los 3 grupos planteados por Grotberg: Yo Soy, Yo Tengo, Yo Puedo.

Procedimiento de aplicación

El procedimiento en la escuela se llevó a cabo de la siguiente forma:

1. Se solicitó a la Secretaría de Educación Pública permiso para llevar a cabo la aplicación en una de las escuelas públicas y se llevó a cabo el procedimiento administrativo correspondiente.
2. Se solicitó una cita con el Director de la escuela asignada y se hizo el compromiso de dar una plática informativa a los maestros y padres de familia sobre resiliencia.
3. Se dio una plática informativa a los maestros de la escuela, se les brindó información general sobre la resiliencia y se les explicó de qué se trataba el estudio. Esto en una sesión separada a las juntas de los padres y previo a que éstas se llevaran a cabo.
4. Durante las sesiones, que fueron 4 en total, divididas de acuerdo al grado de sus hijos: primero y segundo, tercero y cuarto, quinto y sexto, y una extra para los que no hubieran podido asistir a la primera cita. Se llevó a cabo una sesión con los padres, en la que recibieron una breve plática sobre lo que es el concepto de resiliencia, se les explicó de qué se trataba el estudio y se les solicitó su participación en el llenado de los documentos.
5. Se obtuvo la firma de conformidad para la participación de los tutores de los alumnos de la escuela primaria.
6. Se aplicó la entrevista estructurada que contiene información demográfica.
7. Se revisaron los cuestionarios con el fin de verificar que los sujetos cumplieran con los criterios de inclusión.
8. Se aplicó el instrumento a la muestra.

• Resultados

En este apartado se presentan los resultados de los 107 cuestionarios de los niños a quienes se aplicó el cuestionario. En la primera parte se mencionan los resultados que describen la muestra de este estudio para diseñar un cuestionario preliminar, analizados a través de frecuencias y porcentajes.

Tabla No.1 Distribución de la muestra infantil por género.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	58	54
Femenino	49	46
Total	107	100

Del total de cuestionarios que fueron aplicados un 54 % correspondió a niños varones y 46% a niñas, esto se muestra en la tabla No.1.

Tabla No. 2 Distribución de la muestra infantil por edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
6	12	11
7	19	18
8	13	12
9	11	10
10	23	21
11	21	20
12	8	7
Total	107	100

La edad fluctúa entre los 6 y los 12 años de edad, con una media de 9 años (tabla No. 2). La etapa escolar considerada es el nivel primaria por lo que los niños se incluyen entre primero y sexto año, con una media de tercero, como se muestra en la tabla No. 3. El 23 % de los niños asiste a quinto grado; el 19 % acude a primer grado; el 16 % asisten a segundo y tercer grado; el 14 % acude a cuarto grado y el 12 % al sexto grado.

Tabla No. 3 Distribución de la muestra infantil por grado escolar

Nivel primaria	Frecuencia	Porcentaje
1	20	19
2	17	16
3	17	16
4	15	14
5	25	23
6	13	12
Total	107	100

Tabla No. 4 Distribución de la muestra de familiares por ocupación del padre

Ocupación del padre	Frecuencia	Porcentaje
Casa	2	2
Ventas	11	10
Obrero/empleado	63	59
Profesionista	6	6
No especificado	24	22
Desempleado	1	1
Total	107	100

Con respecto a la ocupación de los padres obsérvese la tabla No. 4 y la tabla No. 5 respectivamente. La mayoría de los padres son obreros o empleados; el 22% no proporcionó la información. Este resultado puede relacionarse, principalmente con los cuestionarios que llenaron las madres solteras, quienes al no conservar ningún vínculo con el padre de los niños (as) no cuentan con los datos que permitan proporcionar esta información; el 10 % trabaja en ventas o son comerciantes; el 59 % son obreros o empleados y un 5% son profesionistas; un 2 % se quedan en casa, y el 1 % son educadores con estudios en la normal de maestros o están desempleados.

Tabla No. 5 Distribución de la muestra de familiares por ocupación de la madre

Ocupación de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Casa	34	32
Ventas	12	11
Obrero/empleado	4	4
Profesionista (7 Normalistas)	48	44
No especificó	3	3
Desempleado	6	6
Total	107	100

Es interesante observar (Tabla No. 5) que en el caso de las madres el 38 % son profesionistas y solo un 4% son obreras o empleadas; el 32 % se queda en casa refiriendo un rol tradicional en el que el varón funciona como proveedor único de la familia.

Tabla No. 6 Distribución de la muestra de familiares por estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	42	39
Concubinato	19	18
Viudo	8	7
Soltero	9	8
Separado	26	24
Segunda unión	2	2
Total	107	100

El 39 % de los padres y madres están casados y el 18 % viven en concubinato, lo que resulta significativo en cuanto a los niños que cuentan con un hogar integrado que sería del 57 %. El 24 % son padres separados y el 8 % son solteros (as), en este caso los niños en su mayoría viven con la madre o el padre solo y con la familia extensa. Las familias integradas o de segunda unión representan el 2 % únicamente.

Tabla 7. Distribución de la muestra infantil por tener hermanos

Hermanos	Frecuencia	Porcentaje
No	17	16
S1	90	84
Total	107	100.0

El 84 % de los niños tienen hermanos, en contraste con el 16 % que son hijos únicos.

Tabla 8. Distribución de la muestra de la familia por nivel socioeconómico

Nivel socioeconómico	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	11
Medio bajo	43	40
Medio	51	48
Medio alto	1	1
Total	107	100

En la tabla No. 8 se muestra el nivel socioeconómico de los sujetos, observándose que el 48 % de las familias considera que su nivel socioeconómico es medio; el 40 % considera que su nivel es medio bajo; el 11 % se considera clase baja y el 1 % considera que es clase media alta.

Tabla 9. Distribución de la muestra infantil por con quién vive

Vive con...	Frecuencia	Porcentaje
Papá y Mamá	62	58
Mamá	40	37
Papá	4	4
Otros	1	1
Total	107	100

El 58 % de los niños viven con ambos padres, el 37 % de los niños viven con su madre, en comparación con el 4 % que vive con el padre o el 1 % que vive con sus parientes, en general con los abuelos y tíos. La tabla no refleja que, según lo mencionado por los padres durante la aplicación, las familias comparten un terreno común y cada nueva familia nuclear finca en ese terreno por lo que la convivencia con la familia extensa es cotidiana.

Tabla 10. Distribución de la muestra infantil por vacaciones

Vacaciones	Frecuencia	Porcentaje
Papá y Mamá	47	44
Mamá	33	31
Papá	3	3
Otros	24	22
Total	107	100

Los niños pasan sus vacaciones de la siguiente forma: el 44 % con ambos padres, el 31 % con su madre, el 3 % con su padre y el 22% con otros parientes (abuelos, tíos).

Tabla 11. Distribución de la muestra infantil para referir dónde pasan sus vacaciones

A dónde vacacionan	Frecuencia	Porcentaje
Casa	16	15
Curso	5	5
D.F. pasean	40	37
Provincia	32	30
No especifica	14	13
Total	107	100

En la tabla No. 11 se observa que la mayoría, el 37 %, suele quedarse en el D.F. durante sus vacaciones y pasear en sitios recreativos; el 30% salen a provincia a visitar a sus parientes, con sus padres o sin ellos. El 15 % se quedan en su casa; el 13 % no especifica lo que hacen y el 5 % van a algún curso de verano.

Tabla No. 12 Resultado de la encuesta demográfica para festejo de cumpleaños

Cumpleaños	Frecuencia	Porcentaje
No	1	1
Si	96	90
A veces	10	9
Total	107	100

Los cumpleaños de los niños son celebrados en un 90 % de los casos, un 9 % celebra a veces y un 1 % no lo celebra.

La muestra estuvo conformada por 104 familiares, de los 107 niños, 3 de estos cuestionarios los respondió un familiar que tenía otro niño en la escuela (la tía, la abuela). Algunos padres quienes tienen varios hijos inscritos en la escuela, al asistir ambos el padre llenó el de un hijo y la madre el del otro hijo, solo en tres de los casos se llenaron varios cuestionarios. Los padres asistieron a la junta cuando se presentaba la sesión del niño que ellos consideraban que tenían algún asunto que atender, como timidez, bajas calificaciones, problemas de conducta, etc. Con objeto de asegurar el óptimo resultado de la encuesta, se resolvieron las dudas de los padres en el momento surgían y se revisaron las respuestas a la entrega del cuestionario para completar aquellas que pudieran hacer falta. Un aspecto importante en este proceso fue el apoyo que se brindó a dos personas analfabetas para que lograran responder.

Durante las sesiones hubo padres que escucharon la plática y dejaron el aula explicando que no podían tomar más tiempo debido a su horario de trabajo. Estos se excluyeron por sí mismos del estudio al no brindar la información que se solicitaba. Fuera de estos casos, ningún familiar más fue excluido.

A continuación se presentan los resultados de las pruebas estadísticas que se emplearon para efectuar el análisis psicométrico del cuestionario preliminar.

Análisis Psicométrico del Instrumento

Posteriormente se realizó un análisis de los reactivos para probar su índice de discriminación, para lo cual se utilizó una prueba T de Student, así como un Alfa de Cronbach para el análisis de confiabilidad, consistencia interna a 35 reactivos seleccionados por su índice de discriminación.

Tabla No 13

Reactivo	Grupo	Media	Diferencia de medias	t	Significancia (bilateral)
<ul style="list-style-type: none"> • Confía en los demás 	TR1 SUPERIOR INFERIOR	1.4138 1.0690	.34483	2.054	.045
<ul style="list-style-type: none"> • Imita lo que alguien hace cuando tiene algún problema y vio a otro solucionarlo 	PR2 SUPERIOR INFERIOR	.8276 1.2414	-.41379	1.927	.059
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando esperan que haga las cosas solo(a) y no se siente seguro(a) puede pedir ayuda 	PR3 SUPERIOR INFERIOR	1.8276 1.4483	.37931	2.239	.029 .030
<ul style="list-style-type: none"> • Hace cosas agradables por los 	SR4				

demás para demostrarles su interés por ellos	SUPERIOR INFERIOR	1.7931 1.2414	.55172	3.205	.002
• Hace mandados para sus maestros	SR5 SUPERIOR INFERIOR	1.6207 1.5862	.03448	.193	.847
• Le gusta que hagan las cosas por él o ella	TR6 SUPERIOR INFERIOR	1.5517	1.0000	5.775	.000
• Obedece las indicaciones de los adultos sin que tengan que pedírselo varias veces	SR7 SUPERIOR INFERIOR	1.5172 .5172	1.0000	5.537	.000
• Puede pedir que el maestro le explique nuevamente si no entendió algo	PR8 SUPERIOR INFERIOR	1.6207 .5862	1.03448	6.035	.000
• Siente lástima o compasión por los demás	SR9 SUPERIOR R	1.4138 1.2414	.17241	.738	.464

	INFERIOR				
<ul style="list-style-type: none"> Suele pedir ayuda al hacer las cosas aunque no la necesite 	PR10 SUPERIOR INFERIOR	1.6552 .7931	.86207	5.590	.000
<ul style="list-style-type: none"> Tiene su recámara ordenada 	PR11 SUPERIOR INFERIOR	1.3103 .5862	.72414	3.816	.000
<ul style="list-style-type: none"> Tiene tareas asignadas en casa 	TR12 SUPERIOR INFERIOR	1.7241 1.2414	.48276	2.467	.017
<ul style="list-style-type: none"> Ayuda a resolver pleitos entre sus hermanos o amigos 	PR13 SUPERIOR INFERIOR	1.7241 .9655	.75862	4.344	.000
<ul style="list-style-type: none"> Le gusta contar chistes 	SR14 SUPERIOR INFERIOR	1.6897 1.5172	.17241	1.114	.270
<ul style="list-style-type: none"> Comparte sus preocupaciones con sus amigos(as) 	PR15 SUPERIOR INFERIOR	1.3793 .7241	.65517	3.618	.001

	INFERIOR				
• Controla su enojo y no hace berrinches	TR16 SUPERIOR INFERIOR	1.3448 .2069	1.13793	8.287	.000
• Critica a sus compañeros	TR17 SUPERIOR INFERIOR	1.2759 .4138	.65517	3.816	.000
• Lloro con facilidad	SR18 SUPERIOR INFERIOR	1.2759 .4138	.86207	4.287	.000
• Dice lo que no le gusta	PR19 SUPERIOR INFERIOR	1.8966 1.4138	.48276	3.469	.001
• Encuentra el lado chistoso de las cosas	PR20 SUPERIOR INFERIOR	1.6207 1.1379	.48276	2.915	.005
• Encuentra las palabras que dicen lo que	PR21 SUPERIOR	1.7931	.62069	3.869	.000

piensa y siente	R INFERIOR	1.1724			
• Hace amigos fácilmente	SR22 SUPERIOR INFERIOR	1.8276 1.0690	.75862	3.947	.000
• Es muy enojón o enojona	SR23 SUPERIOR INFERIOR	1.1724 .3103	.86207	4.786	.000
• Interrumpe las conversaciones	PR24 SUPERIOR INFERIOR	1.3448 .4138	.93103	5.051	.000
• Le cae bien a la gente	SR25 SUPERIOR INFERIOR	1.9655 1.4483	.51724	3.920	.000
• Se queja de que los demás no lo comprenden	SR26 SUPERIOR INFERIOR	1.5862 .4828	1.10345	6.134	.000
• Se burla de los demás	TR27				

	SUPERIOR INFERIOR	1.6207 .7931	.82759	4.856	.000
• Se distrae fácilmente y abandona las tareas	SR28 SUPERIOR INFERIOR	1.7241 .7931	1.41379	8.589	.000
• Le gusta ir a fiestas	TR29 SUPERIOR INFERIOR	1.8621 1.6207	.24138	1.609	.113
• Se pasa de listo para salirse con la suya	SR30 SUPERIOR INFERIOR	1.8966 .7241	1.17241	7.771	.000
• Dice que lo o la regañan sin razón	TR31 SUPERIOR INFERIOR	1.1724 .4138	.75862	4.147	.000
• Pide información a policías o empleados en las tiendas	PR32 SUPERIOR INFERIOR	.8966 .7241	.17241	.754	.454

<ul style="list-style-type: none"> Planea actividades en grupo 	PR33 SUPERIOR INFERIOR	1.6897 .8621	.82759	4.484	.000
<ul style="list-style-type: none"> Es un niño(a) con quien puedo llegar a acuerdos que resuelvan el problema 	PR34 SUPERIOR INFERIOR	1.8966 1.1724	.72414	5.030	.000
<ul style="list-style-type: none"> Respeto las reglas de su casa o su escuela 	TR35 SUPERIOR INFERIOR	1.8966 .8621	1.03448	9.258	.000
<ul style="list-style-type: none"> Es contestón o contestona 	SR36 SUPERIOR INFERIOR	1.4828 .3103	1.17241	8.500	.000
<ul style="list-style-type: none"> Es tan inteligente como los demás 	SR37 SUPERIOR INFERIOR	1.8966 1.5517	.34483	2.467	.017
<ul style="list-style-type: none"> Tiene amigos(as) en la escuela 	TR38 SUPERIOR	2.0000	.17241	2.415	.019

	R INFERIOR	1.8276			
• Tiene buenas ideas	PR39 SUPERIOR INFERIOR	2.0000 1.5862	.41379	3.550	.001
• Toma las cosas de los demás sin pedirselas	TR40 SUPERIOR INFERIOR	1.9310 1.3103	.62069	4.161	.000
• Trata de ayudar a otros niños cuando necesitan ayuda	SR41 SUPERIOR INFERIOR	1.9655 1.4483	.51724	4.231	.000

Los reactivos del cuestionario se dividieron en tres grupos que identifican aspectos generales de la resiliencia, de acuerdo con Grotberg, observándose la siguiente distribución:

- Los reactivos 1,6,12,16,17,27,**29**,30,31,35,38 y 40 pertenecen al grupo de Yo tengo.
- Los reactivos **2**,3,8,10,11,13,15,19,20,21,24,**32**,33 y 34 pertenecen al grupo de Yo Puedo.
- Los reactivos 4,**5**,7,**9**,**14**,18,22,23,25,26,28,36,37 y 41 pertenecen al grupo de Yo Soy.

Los reactivos marcados con negritas presentan una diferencia en la media entre los grupos que resulta insuficiente o aun negativa, la T muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados y una significancia (bilateral) elevada. Debido a esto, los reactivos 2, 5, 9, 14, 29 y 32 no son adecuados, no contribuyen en la discriminación y por lo tanto no se incluirán en la versión final del cuestionario. En cambio los reactivos que

restan son los que discriminan entre el grupo superior y el inferior, son los que forman el cuerpo del cuestionario.

El reactivo 2 presenta una media del grupo superior de .8276 y una inferior de 1.2414, con una diferencia entre medias de -.41379, una t de -1.927 y una significancia bilateral de .059. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

En el reactivo 5 la media superior es 1.6207 y la inferior de 1.5862, con una diferencia entre medias de .03448, una t de .193, lo que muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados, y una significancia bilateral de .847 para la media superior y .847 para la inferior. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

En el reactivo 9 la media superior es 1.4138 y la inferior de 1.2414, con una diferencia entre medias de .17241, una t de .738, lo que muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados, y una significancia bilateral de .464 para la media superior y .464 para la inferior. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

En el reactivo 14 la media superior es 1.6897 y la inferior de 1.5172, con una diferencia entre medias de .17241, una t de 1.114, lo que muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados, y una significancia bilateral de .270 para la media superior y .270 para la inferior. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

En el reactivo 29 la media superior es 1.8621 y la inferior de 1.6207, con una diferencia entre medias de .24138, una t de 1.609, lo que muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados, y una significancia bilateral de .270. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

En el reactivo 32 la media superior es .8966 y la inferior de .7241, con una diferencia entre medias de .17241, una t de .754, lo que muestra una diferencia muy pequeña entre los grupos comparados, y una significancia bilateral de .454. Este reactivo no se considera adecuado para formar parte del cuestionario y no fue contemplado para obtener la consistencia interna.

Por otro lado, el resto de los reactivos presentan resultados que favorecen la consistencia interna del instrumento por lo que son incluidos en el cuestionario. Esto se refleja en el alfa de Cronbach de .877 para los 35 reactivos finales, lo que se observa en la Tabla No. 14 de Correlación.

El cuestionario se elaboró de manera que contemplara los tres aspectos: Yo soy, Yo tengo y Yo puedo. En el análisis de los reactivos tuvieron que ser eliminados reactivos de los tres grupos, conservando elementos para la calificación en el cuestionario final.

El cuestionario indica que un niño es resiliente a partir de una puntuación alta, ya que esta puntuación es obtenida por presentar las características resilientes que se incluyen en el cuestionario. Un niño que presenta una conducta altamente resiliente tendrá una puntuación de 51 a 70 puntos; uno cuyas características son medianamente resilientes presentará un puntaje de 36 a 50 puntos; en los casos en los que las características de los niños arrojen un puntaje por debajo de 35 se debe pensar en desarrollar las áreas que el menor presenta como más débiles.

Para obtener la puntuación es importante considerar los reactivos que presentan una calificación inversa, que expresan una característica que no favorece la adaptación del niño o de la niña y que al estar presente puntuará como cero y su ausencia será 2 puntos. Reactivos 6, 10, 17, 18, 23, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 36 y 40.

Por otro lado, al quitar los reactivos cambian de numeración al eliminar los que se excluyeron por lo que su clasificación para la última versión es la siguiente:

- Los reactivos 1, 4, 9, 12, 13, 23, 25, 26, 29, 32 y 34 pertenecen al grupo de Yo tengo.
- Los reactivos 2, 6, 7, 8, 10, 11, 15, 16, 17, 20, 27 y 28 pertenecen al grupo de Yo Puedo.
- Los reactivos 3, 5, 14, 18, 19, 21, 22, 24, 30, 31, 33 y 35 pertenecen al grupo de Yo Soy.

Es importante observar la coincidencia de los puntajes por área (yo soy, yo tengo, yo puedo), ya que la concentración de reactivos con puntaje negativo en esta área nos mostraría las oportunidades de reforzar lo que el menor requiere para que su adaptación se facilite. Al revisar cada frase se obtiene un indicador rápido para empezar el trabajo con los y las menores.

Un ejemplo de calificación es el siguiente:

Reactivo	Puntaje		
	2	1	0
1.		1	
2.	2		
3.		1	
4.		1	
5.		1	
6.			0
7.		1	
8.			0
9.			0
10.	2		
11.		1	
12.		1	
13.		1	
14.		1	
15.	2		
16.		1	
17.	2		
18.	2		
19.			0
20.			0
21.	2		
22.			0
23.			0
24.			0
25.		1	
26.		1	
27.			0
28.	2		
29.		1	
30.			0
31.	2		
32.	2		
33.	2		
34.	2		
35.		1	
Total		36	

Los reactivos con calificación cero se distribuyen de la siguiente forma:

Yo soy: 19, 22, 24, 30

Yo tengo: 9, 23,

Yo puedo: 6, 8, 20, 27

En este caso, el desarrollo de habilidades tendría que trabajarse con el niño, a nivel individual para el desarrollo de su autoestima, su autocontrol, y su incorporación de reglas y normas sociales.

Dirigir el trabajo hacia la socialización, ayudarle a desarrollar la empatía, a analizar las situaciones sociales, proyectar su conducta a futuro y a considerar las consecuencias que recibe al presentar una conducta inadecuada.

Las 3 áreas son importantes en el desarrollo de los y las menores, por lo que atender la relación dentro de la familia siempre debe considerarse como una parte importante del tratamiento.

El cuestionario es, sobre todo un auxiliar en la atención que se brinda, no excluirá nunca el criterio del clínico ni el uso de otras herramientas de diagnóstico. Sin embargo, ofrece un primer acercamiento con los familiares del menor y le brinda al clínico la oportunidad de observar las características de éste, sin entrar en contacto inmediato con ella o él.

Análisis de Confiabilidad (Alfa de Cronbach)

El análisis de confiabilidad, en este cuestionario preliminar, se llevó a cabo mediante el Alfa de Cronbach, se observa en la tabla No 14; se realiza el análisis de consistencia interna que, en general, resulta ser de 0.87 para los 35 reactivos. Esto quiere decir que el cuestionario está midiendo de manera consistente las 3 categorías propuestas por Grotberg. Tabla No. 14 CONFIABILIDAD (ALFA DE CRONBACH)

Reactivos	Correlación Elemento-total I corregida	Alfa de Cronbach Si se elimina el elemento
TR1	.242	.849
PR3	.235	.849
SR4	.300	.848
TR6	.510	.843
SR7	.541	.842
PR8	.400	.846
PR10	.353	.847
PR11	.274	.849
TR12	.144	.852
PR13	.332	.847
PR15	.364	.846
TR16	.537	.842
TR17	.268	.849
SR18	.373	.846
PR19	.369	.847
PR20	.250	.849
PR21	.388	.846
SR22	.433	.845

SR23	.383	.846
PR24	.360	.847
SR25	.436	.846
SR26	.481	.843
TR27	.378	.846
SR28	.500	.843
SR30	.531	.842
TR31	.388	.846
PR33	.335	.847
PR34	.432	.845
TR35	.550	.843
SR36	.491	.843
SR37	.301	.848
TR38	.341	.849
PR39	.445	.847
TR40	.362	.847
SR41	.375	.847
PR2	-.179	.861
SR5	.025	.854
SR9	.007	.856
SR14	.096	.852
TR29	.164	.850
PR32	.039	.855

Discusión

La muestra a la que se aplicó el cuestionario, consistía en 107 menores, de los cuales el 54 % pertenece al sexo masculino y el 46% al femenino.

Un dato que llama la atención es la ocupación del padre en comparación con la ocupación de la madre. Los padres en su mayoría son obreros (59 %), las madres, en cambio, en son profesionistas (38 %) y amas de casa (32%). Un buen porcentaje de las familias (39%) están casados o viven en concubinato (18%), lo que visto con las amas de casa, dedicadas al hogar, invitan a pensar que la muestra tiende a manejar un rol tradicional. Lo que se ve reforzado por lo que fue un comentario constante sobre la vivienda, ya que se comparte un terreno de los abuelos y cada nueva familia finca en él. La convivencia con los abuelos y tíos suele ser cotidiana. Un ambiente facilitador es un factor protector que favorecerá el bienestar de los y las menores, y la posibilidad de desarrollar características resilientes.

La información sociodemográfica de la muestra habla de un ambiente familiar que provee cierta estabilidad a los menores. Aún en los casos de familias uniparentales, la familia suele tener convivencia con la familia extensa, proveyendo a los menores de la posibilidad de establecer vínculos familiares. Esta posibilidad le brinda a los y las menores de redes sociales que facilitarían, en el mejor de los casos, su posibilidad de interactuar con el medio ambiente y satisfacer algunas de sus necesidades en él, reforzando sus características resilientes.

Al evaluar las características resilientes de los menores, considerar la estructura de la familia de los y las menores es importante. Algunos de los factores protectores se relacionan directamente con la familia. Recaudar información al respecto, brinda elementos sobre el yo tengo y el yo puedo del cuestionario. El cuestionario por sí mismo, arroja información sobre los y las menores. Otros cuestionarios no mencionan si recolectan información adicional que complementa el estudio de cada caso.

El cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular pretende aportar un medio sencillo para evaluar la adquisición de habilidades resilientes. Esto ofrece la ventaja de conocer los recursos con los que cuentan los y las menores al enfrentar situaciones que exigen la adaptación a nuevas experiencias. La teoría de Grotberg coincide con los indicadores que maneja Trabajo Social en la Secretaría de Salud (ISEM, 2007), en su Estudio

Socioeconómico, y le brinda al Psicólogo un lenguaje común y un medio para el trabajo multidisciplinario.

El cuestionario, un instrumento preliminar, se elaboró de manera que contemplara los tres aspectos (Yo Soy, Yo Tengo y Yo Puedo) planteados por Grotberg. Esta forma de integrar el instrumento brinda una visión sobre los recursos con los que el niño cuenta a nivel individual, familiar y social. Los reactivos son en su mayoría frases de fácil comprensión para el adulto y presentan expresiones de uso común. De hecho durante la aplicación los familiares no expresaron ninguna dificultad para responder el cuestionario que se relacionara con los significados de los reactivos.

El análisis de confiabilidad (Alfa de Cronbach) muestra un resultado de 0.87 para los 35 reactivos finales, lo que indica que el cuestionario mide de manera consistente las tres categorías propuestas por Grotberg. Este dato resulta importante debido a que el diseño del instrumento resulta adecuado para el logro del objetivo: mide resiliencia en niños de 6 a 12 años. Claro que es un resultado preliminar, sin embargo brinda posibilidades interesantes para continuar trabajando.

Un ejemplo de esto es un instrumento llamado “Inventario de Factores Personales de Resiliencia” que tiene el objetivo de evaluar algunos factores personales de la resiliencia: Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad, en niños de 7 a 12 años (Salgado, 2005). Se consideran estos factores debido a que a juicio de diversos investigadores, son los factores protectores más importantes que se deben tener en cuenta en todo proceso de evaluación y/o intervención. La estructura del inventario se compone por 48 ítems, redactados tanto en forma positiva como negativa, que se responde con la presentación o ausencia de la conducta en forma positiva o negativa. La aplicación puede ser individual o colectiva. La validez de contenido se estableció por jueceo, con el criterio de 10 jueces con grado de maestro y/o doctor con reconocida trayectoria y experiencia en el campo profesional. Sin embargo no mide los factores que involucran a la familia y al medio ambiente.

El Inventario de factores personales, tiene la desventaja de medir algunos aspectos sin considerar los recursos internos y externos del menor. Esto limita la observación de ellos como factores de protección o vulnerabilidad y, dado que la pobreza es un importante factor relacionado con la vulnerabilidad, es fundamental saber si el menor logra obtener recursos del medio social en el que se desarrolla.

El cuestionario que se propone en el presente trabajo, aunque de forma preliminar, cubre las 3 áreas: Yo soy, Yo tengo, Yo puedo; lo que ofrece un panorama más completo de los recursos personales, familiares y sociales del menor.

Existe un documento adaptado al español en Argentina, la adaptación y traducción de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993). Esta escala fue diseñada para identificar cualidades personales que beneficien la adaptación resiliente. La escala fue construida a partir del relato de 25 mujeres mayores estadounidenses, quienes habían superado favorablemente la mayoría de las situaciones adversas de la vida. Los factores a considerar son: la competencia personal y la aceptación de sí mismo y de la vida. Este instrumento se aplica sólo en adultos, se auto administra de manera individual o colectiva y, no tiene tiempo límite. Su consistencia interna es de 0.93 y los autores encontraron una correlación negativa entre resiliencia y depresión. La versión en español realizada en Argentina presenta una consistencia interna de 0.72.; cuatro de sus ítems manifestaron tener una escasa carga factorial debido a que aparentemente son ambiguos en su contenido, dan lugar a varias interpretaciones. Este instrumento es interesante, ya que, toca el punto de la traducción de los instrumentos. Al traducir de un idioma a otro, el problema que se debe enfrentar es que las palabras muchas veces no tienen un equivalente directo en ambas lenguas y tiene que recurrirse a una aproximación de los términos que se utilizan.

Elaborar un Cuestionario en el idioma de los sujetos a los que se les aplicará, brinda la posibilidad de hacer uso de los términos más comunes facilitando la comprensión y, por ende, la respuesta a cada reactivo.

El planteamiento de los ítems resultó ser un factor muy importante para la confiabilidad del **Cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular**. De hecho el cuestionario se pensó, en un primer momento para aplicación directa en los menores, sin embargo, la redacción no puede ser la misma para un niño de 6 años y uno de 11 o 12 años, por lo que se modificó la aplicación y se decidió aplicar a los familiares. De cualquier forma, los resultados arrojaron 6 ítems que no aportaban lo necesario al cuestionario (2, 5, 9, 14, 29, 32) y que tuvieron que ser removidos del cuestionario final.

La redacción de los reactivos resultó accesible para los familiares, que lograron responder sin requerir una asistencia constante. Tuvieron más preguntas sobre la información sociodemográfica solicitada que sobre los reactivos.

En México se cuenta con la Escala de Resiliencia Mexicana, RESI-M que se obtuvo a partir de dos escalas que miden resiliencia en adultos. Estas escalas son: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) de Connor y Davidson (1999) y The Resilience Scale for Adults (RSA) de Friborg, Hjemdal, Rosenvigne y Martinussen (2001). Los resultados de esta Escala de 43 ítems se cimentan en 5 factores: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura (asimilación de reglas que den orden y organización a su vida). Los instrumentos originales no estaban adaptados a la población mexicana y además tenían subescalas que evaluaban distintas dimensiones de la resiliencia en jóvenes. Participaron en el estudio 217 personas entre 18 y 25 años. Obtuvieron un Alpha de Cronbach de 0.89 para su consistencia interna.

La escala RESI-M tiene una coincidencia interesante con el **Cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular**, se interesa por medir los recursos internos y externos del sujeto. En el RESI-M el primer factor, el más importante para medir la resiliencia, es la fortaleza y confianza en sí mismo; este factor hace referencia a la claridad que tienen los sujetos sobre sus objetivos, al esfuerzo que hacen por alcanzar sus metas, a la confianza que tienen de que van a tener éxito y al optimismo, fortaleza y tenacidad con la que enfrentan sus retos.

En el **Cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular** la fuerza interior – **yo soy**- Se refiere a los recursos individuales: temperamento tranquilo, disposición, ser agradable, asertivo, con respeto a sí mismo y a los otros, empático, responsable, seguro de sí mismo, con esperanza hacia el futuro. Claro que se debe considerar que los y las menores en etapa escolar son sujetos en desarrollo y su autoestima se relaciona directamente con el ambiente familiar y la relación con el padre, la madre, el tutor o quien se haga cargo de su atención, dándoles su lugar como primer vínculo socializador; en México hay que considerar a la familia extensa en el caso de que los niños habiten en la misma casa o en el mismo terreno con ella.

El segundo factor en orden de importancia para medir resiliencia en el RESI-M es la competencia de los individuos para relacionarse con los demás, la facilidad para hacer nuevos amigos, hacer reír a las personas y disfrutar de una conversación y el tercer factor está referido a las relaciones familiares y al apoyo que brinda la familia. Este factor se relaciona directamente con el apoyo externo en el **Cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular** – **yo tengo**- Se refiere a la capacidad para crear vínculos de confianza con gente

significativa, de mantenerlos o poder encontrar otra persona con disposición para entablar una relación de este tipo nuevamente. Incluye autoconfianza, límites para su propio comportamiento, autocontrol, independencia, identificación con modelos constructivos y búsqueda activa de recursos en el medio social en el que se encuentre el menor, (es con lo que ya cuenta y cómo lo aprovecha).

En el RESI-M el cuarto factor se refiere al apoyo social, principalmente de los amigos, al hecho de contar con personas en momentos difíciles, que pueden ayudar, que den aliento y que se preocupen por uno; de hecho este factor se nombra Apoyo Social. Este cuarto factor se relaciona en el **Cuestionario para medir resiliencia a través de los padres o tutores de niños de 6 a 12 años que asisten a una escuela primaria de manera regular con los factores interpersonales – yo puedo-** Se refiere a la capacidad de interactuar con el exterior: puedo generar nuevas ideas, capacidad de terminar tareas, sentido del humor en las crisis, expresión clara de sentimientos y pensamientos, resolución de conflictos, autocontrol, capacidad para pedir ayuda. (Esta área se refiere a las capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

El RESI-M, a pesar de ser una prueba para adultos y de que cuenta con otros 2 factores (el apoyo social y la capacidad de las personas para organizarse, planear las actividades y el tiempo) coincide en la importancia de la medición de los tres factores considerados en el cuestionario que se propone en el presente trabajo. Es importante considerar que los últimos dos factores del RESI-M se incluyen en el Yo Puedo.

El Cuestionario cambia en su presentación debido a dos factores que favorecen el uso del mismo:

- El hecho de que, a pesar de medir las habilidades resilientes en el o la niña, nunca existe el contacto con el o ella; lo que evita someterlo(a) a una situación de estrés implicada en cualquier evaluación.
- Se obtiene una medición que trasciende la edad del o de la menor ya que los adultos cercanos tienen una impresión construida en la convivencia cotidiana. Aunque claro, por medio de conductas específicas, que reflejan un comportamiento concreto.
- Es de fácil aplicación y calificación, por lo que, en caso de desastre, es una buena alternativa para facilitar la evaluación de la población infantil. Aunque, claro que al ser preliminar, sería útil que se continuara con el proceso psicométrico que le brinde las medidas necesarias.

Conclusiones

El cuestionario mide los recursos internos y externos que, de acuerdo con la teoría de Grotberg están relacionados con la resiliencia y aportan un indicador de los recursos individuales, familiares y sociales con los que cuenta los y las menores, además de las áreas que representan una oportunidad para ser estimuladas y utilizarse ante una crisis. Aunque los reactivos del grupo Yo tengo, que se refiere a los recursos familiares, podrían incrementarse y con esta medida homogeneizar el contenido de los grupos y que se midan los 3 elementos en el mismo porcentaje.

Un factor importante en el proceso es que el niño o niña cuente con un adulto significativo del que pueda tomar fuerzas (Brooks, 2004). Este adulto, puede ser un maestro (a) o algún miembro de su ambiente inmediato, con la disposición de brindar al niño o niña la oportunidad de crecer con el apoyo que requiere para superar las adversidades.

Hubiera sido conveniente calificar los cuestionarios para evaluar la calidad de los resultados que se obtienen del instrumento y asociarlos con la información sociodemográfica para llevar a cabo un análisis de los datos.

El cuestionario le indicará al psicólogo o a algún otro miembro del equipo psicopedagógico las áreas que deberá reforzar para que los y las menores superen las crisis que se presenten.

Es importante destacar que Vanistendael y Lecomte (2002) consideran que la resiliencia puede ser construida y por ello el investigador debe conocer lo siguiente:

1. Diagnosticar recursos y potencialidades. Los profesionales acostumbran a utilizar un método de intervención que consiste básicamente en diagnosticar problemas con el objetivo de encontrar una solución. Caminos alternativos son aquellos métodos que parten del núcleo de potencialidades y de aquello que funciona bien de la persona en crisis y de su entorno.

El cuestionario propuesto en este trabajo brinda justamente, esta oportunidad, de verificar las fortalezas y las áreas de oportunidad para el desarrollo de las habilidades resilientes en los niños(as) en edad escolar. Se debe considerar, al analizar las respuestas a los reactivos que corresponden a cada área, el papel de la familia dentro del desarrollo del menor, así como las oportunidades que el menor tiene de obtener lo que requiera de la sociedad.

2. Tener en cuenta el entorno. Hay que considerar a la persona incardinada en su red de relaciones sociales. La resiliencia presenta una clara dimensión comunitaria: cada individuo se construye y afronta sus adversidades en el seno de una comunidad donde el apoyo social juega un papel transcendental.

Al ser los padres de los niños (as), quienes dan las respuestas al cuestionario propuesto, se tiene la oportunidad de involucrarlos desde el inicio del trabajo con los y las menores.

3. Considerar la persona como a una unidad. La resiliencia nos invita a considerar una persona como a una unidad viva.

4. Reflexionar en términos de escoger y no de determinismo. Nuestra herencia genética fija los límites extremos de nuestras posibilidades, pero dentro de estas fronteras extensas tenemos un amplio repertorio de posibilidades por explotar. Hemos de aprender a reflexionar en términos de escoger y de dibujar estrategias a lo largo de la vida.

Dependiendo de las habilidades que deban trabajarse en mayor medida en los niños (as) de la comunidad se puede plantear un trabajo por objetivos de desarrollo de habilidades específicas, que faciliten el aprovechamiento de los recursos con los que se cuenta.

5. Integrar la experiencia pasada en la vida presente. Una persona que padeció una situación dolorosa no puede se la misma de nuevo, como si nada hubiese pasado. Esta irreversibilidad se confunde con el fatalismo y el determinismo. El pasado no determina totalmente el presente. No se puede superar lo que es insuperable, si no es abriendo una nueva etapa de la vida que integre el pasado con sus cicatrices. Dejar sitio a la espontaneidad. En los asuntos humanos, la responsabilidad debe dejar un lugar a la espontaneidad. La aceptación de la persona, el descubrimiento del sentido, la autoestima, el humor, se construye de manera no intencional.

6. Reconocer el valor de la imperfección. Es necesario cuestionar el modelo de la perfección como ideal de vida y de conducta. El espíritu de la resiliencia nos invita a descubrir nuevos caminos de crecimiento entre un abanico de posibilidades. El ser humano debe construir una estrategia existencial que integre la aceptación de la imperfección con la voluntad de mejorar.

Como se desprende de lo antes expuesto, la resiliencia es un proceso que puede ser promovido. El desarrollo de los niños (as) depende de múltiples factores, algunos de ellos provienen de la comunidad por lo que contar con programas sociales basados en una evaluación rápida de las habilidades que los niños (as) poseen, puede favorecer el trabajo en grupo dentro de las mismas comunidades que se dedique a ofrecer mayores oportunidades, no sólo para los niños (as) sino también para la comunidad.

Un programa así, propiciará la creación de redes sociales que disminuyan el impacto de las situaciones adversas y resalten la importancia de la solidaridad social, que en el caso de México surge en situaciones de desastre o crisis, como en el sismo del 85. Sabemos que permanece latente ya que surge ante las nuevas crisis y se podría trabajar como un recurso más permanente.

El individuo se concibe como parte de un grupo y reconoce que necesita de él para su desarrollo en una relación de mutua influencia. Cirulnyk (2006), ha realizado aportaciones muy significativas sobre las formas en que la adversidad hace daño al sujeto, provocando el estrés que dará lugar al origen de algún tipo de enfermedad y padecimiento. En el caso favorable, el sujeto producirá una reacción resiliente que le permite superar la adversidad. La resiliencia plantea la posibilidad de ser el recurso que los individuos pueden tomar para hacer de los recursos personales y sociales su medio para resolver una crisis y salir fortalecidos de ella.

Vale la pena recordar que la resiliencia es susceptible de ser desarrollada por todo el mundo, en cualquier etapa de su vida y en cualquier ámbito, ya que, cualquiera puede encontrarse en una situación traumática, la puede superar y salir fortalecido.

Es en este sentido que el trabajo sobre el cuestionario que mida, a través de los padres de los niños (as) sus habilidades resilientes, puede resultar una herramienta muy importante en el proceso de atención, no solo de población "vulnerable" o con un mayor riesgo social, sino también para cualquiera que enfrente una crisis de vida en edad escolar.

El cuestionario da un acercamiento a los recursos personales, familiares y sociales de los niños (as), a través de _ reactivos, con aplicación en grupo en un tiempo no mayor a 40 minutos. La calificación de la prueba es sencilla y ofrece información sobre la que se puede planear un programa social.

Cada comunidad valora las habilidades de las que disponen sus miembros de manera distinta para su adaptación, por eso contar con una herramienta que brinde un parámetro de las habilidades individuales, familiares y sociales favorecerá un mejor trabajo con los miembros de ese grupo en particular. Las habilidades valoradas en cierta zona de nuestro país podrían no ser tan importantes para la adaptación de un menor en otra. Saber si el niño requiere fortalecer los recursos personales, familiares y sociales de una manera rápida y sencilla puede aportar al personal de las áreas de salud o recreativas tiempo al seleccionar las actividades a realizar en el trabajo cotidiano.

7. Considerar que el fracaso no anula el sentido. La resiliencia nos hace sensibles al hecho de que un éxito limitado, incluso la carencia de éxito, no es sinónimo de fracaso. Hay que diferenciar éxito de sentido. Algunas de nuestras acciones no tienen éxito, pero esto no significa que estén desprovistas de sentido. Una vida rica se teje con una mezcla de actividades que aportan un máximo de sentido para nosotros y para los otros, con éxito o sin él. El sentido es mucho más determinante en la riqueza de la vida que el éxito.

8. Adaptar la acción. Permanentemente nos encontramos con la tesitura de tener que tomar decisiones sin disponer de conocimientos completos. En las circunstancias concretas de la vida es difícil discernir qué constituye un factor de riesgo y de protección. Un mismo elemento puede presentarse como un factor de

riesgo y en otros casos como protección. Ante esta alteración posible, es preferible discernir qué es protección y qué es riesgo en cada situación.

9. Imaginar una nueva forma de política social. La resiliencia nos incita a establecer políticas sociales, educativas y sanitarias, que apuesten por programas económicos y servicios que estimulen los recursos de las personas y las comunidades, sin que esto suponga una excesiva dependencia de tal manera que sean ellas mismas las que se encarguen de su aplicación.

El cuestionario pretende ser una herramienta en el trabajo con los y las menores en edad escolar que identifique las habilidades resilientes en situaciones adversas y brinde la oportunidad de trabajar, a través de la comunidad, las habilidades resilientes de los niños (as) involucrando a los padres y tutores. Con la ventaja de no someter al menor a una situación de estrés como la que impone cualquier evaluación.

Limitaciones

Una importante limitación, que de hecho se tomó varios meses, fue el trámite de solicitud de ingreso a una escuela de la SEP. Para obtener el permiso y permitir el trabajo con los familiares de los menores se deben llenar una serie de requisitos y asistir a varias entrevistas, tanto en las oficinas centrales, como en el plantel. Esto además del tiempo invertido en asistir a las juntas que, tan amablemente, convocó el Director del plantel. La distancia de la zona de Hospitales a la escuela asignada implicó un gasto importante en tiempo y recursos personales.

El nivel de lectura de muchos de los niños es bajo, de hecho la Secretaría de Educación Pública implementó un programa escolar para elevar el nivel de lectura desde la primaria (SEP, 2013). Esta fue otra razón por la que se decidió aplicar el cuestionario a los familiares de los niños, de esta forma las dificultades en la comprensión de los reactivos y la redacción de éstos, disminuía casi por completo. Tan sólo se auxilió a una persona que requirió la lectura del contenido debido a su condición de analfabeta. En este sentido, podrían llevarse a cabo estudios exploratorios para identificar la forma de aplicar directamente a los niños y niñas en edad escolar.

Bibliografía

Aiken L.(2003). Test Psicológicos y su Evaluación, Undécima Edición, Capítulo Uno, Pearson Educación.

Anastasi, A., (1980), Test Psicológicos, 3 ° edición, Madrid, ed. Aguilar.

Arón Neva Milicic A. M. (2009) Clima social escolar y desarrollo personal, *educacion**emocional**.cl/documentos/escuela011.pdf*.

Anzola M. (2000), La crianza de niños y niñas de madres adolescentes en un contexto de resiliencia, Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, *Print version ISSN 1316-9505, RTDCS vol.11 no.11 Merida Dec. 2006*.

Anzola M. (2004), “Promoción de la resiliencia como factor de protección de hijos de madres adolescentes, un estudio exploratorio”, Educere, julio-agosto, año 2004/vol.8, número 026, Universidad de los Mérida, Venezuela, pp.371-380.

Apuntes. Análisis Realizado por: Darinka Muñoz. Psicología de la personalidad. Columbus University. Panamá, *www.yasni.es/**darinka+muñoz**/buscar+persona*

Autoprotección en Centros Escolares, (2006) Programa para Centros Escolares, Guía Didáctica para Profesores, Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica, Dirección General de Protección Civil, España. *http://publicaciones.administración.es*

Barudy, J; Dantagnan,M., (2007) Los Buenos tratos a la infancia.Barcelona. Ed. Gedisa.

Biheler, R. F. (1986) Introducción al Desarrollo del Niño. Ed. Diana.

Bertha Heredia Ancona (Junio 2005) “Relación MADRE-HIJO” México. ed. Trillas, Cap.I

Brooks R, Goldstain S (2004), El poder de la Resiliencia, Barcelona, ed. Paidós.

Bueno Delgado, Georgina Ph. D. (26 de abril de 2007), La Resiliencia y su Valor en el Desarrollo Humano, DCSW Trabajadora Social; *sgg/a: laresilienciaysuvalor/21, estudiantes.uprrp.edu/docs/laresiliencia.pdf*

Castro Bouzas M. (2005)- Algo básico sobre los instrumentos de medida: validez, fiabilidad, sensibilidad y especificidad. Revista electrónica de terapia ocupacional, ***dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1244143***

Castro e Moreno-Jiménez (2007) ; Resiliencia en niños enfermos crónicos, *Psicología em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 1, p. 81-86. *www.yasni.es/**castro+bernardo**/buscar+persona*

Centro de apoyo de la APA de la Asociación Americana de Psicología, 10 consejos para desarrollar la resiliencia en niños y adolescentes, apahelpcenter.org, helping@apa.org

Cervantes Víctor H.(2005) "Interpretaciones del coeficiente Alpha de Cronbach", Avances en Medición, 3, 9-28 2005, <http://scienti.colciencias.gov.co:8084/publindex/docs/articulos/1692-0023/2/1.pdf>

Córdova Alcaráz Alberto Javier, (2006) "Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas", Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología, Universidad Autónoma de México D.F.

Cyrułnik, B., (2006) Los patitos feos, la resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Ed. Gedisa, Barcelona.

Delgadillo A. (2008), Erik Erikson y el ciclo vital, formacionhumana.files.wordpress.com/2008/04/erik-erikson.doc

Delval, Juan. (1996) El Desarrollo Humano, Siglo veintiuno de España Editores SA.

Delgado O, (2004), Estado Actual en la Teoría del Apego, Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004, 4 (1); 65-81. www.paidopsiquiatria.com/rev/numero4/Apego.pdf

Erikson, Eric. (1998) O Ciclo de vida completo. Porto Alegre: Artmed, p.27.

Esquivas .Serrano M.T. (31 de enero 2004), Creatividad: Definiciones, Antecedentes y Aportaciones, Revista Digital Universitaria, Volumen 5 Número 1 • ISSN: 1067-6079

Feigelman S. Middle childhood. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, (2011) eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier:chap 11 en www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002017.htm

Frankl, V. (1979), "El hombre en busca de sentido", Barcelona, Herder.

Georgina Bueno Delgado (26 de abril de 2007), Resiliencia y Deporte, Ph. D.; DCSW Trabajadora Social, sgg/a:laresilienciaysuvalor/21.

Gómez S (sf), Clasificación de los test psicológicos, Universidad Antonio Nariño, <http://www.slideshare.net/sandragomezchaves/clasificacionde-los-tests-psicologicos>

Grotberg, Henderson, E. (2008) La resiliencia en el mundo de hoy, Cómo superar las adversidades. Barcelona,Ed. Gedisa.

Grothberg, E., (2004).Introducción: Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo y E. Suárez Ojeda (Comps.), *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas* (pp. 19-30). Buenos Aires: Paidós.

Guerra García J. (2008), Elaboración y Aplicación de un Instrumento de Medición Psicológica sobre Procesos Metacognoscitivos en la Comprensión Lectora (PMCL), Tesis para obtener el grado de: Maestro en Psicología general Experimental; Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado; Universidad Nacional Autónoma de México.

Jorge González M.E. (2003), El pensamiento psicológico y pedagógico de Jean Piaget, Rev. cuba. psicol. v.20 n.1 La Habana. pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257

Ignasi Navarro Soria y Pérez Pérez N. (2001), *Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez*, España, Editorial Club Universitario.

ISEM, septiembre de 2007, Manual de Procedimiento de Consulta Externa en los Hospitales Psiquiátricos, Gobierno del Estado de México, Toluca, México.

Kern de Castro E, Moreno-Jiménez B, (2007), Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos, *Psicología em Estudo; Print version ISSN 1413-7372; Psicol. estud.* vol.12 no.1 Maringá Jan./Apr. 2007 <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000100010>

Kotliarenco, M. A.; Cáceres, I.; Fontecilla (Julio 1997), M. Estado de Arte en resiliencia. OPS. resilnet.uiuc.edu/library/resiliencia/resiliencia-paginas.pdf

Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte J., y Cyrulnik B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Comp.), *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 17-27). España: Gedisa.

Melillo, A; Suarez E. N; Rodríguez, D (2006); *Resiliencia y Subjetividad, los ciclos de la vida*, Buenos Aires. Ed. Paidós.

Manciaux M. (2001) en “La resiliencia: resistir y rehacerse”, Ed. Gedisa.

Morales M.L. (1990), *Psicometría aplicada*, México, Ed. Trillas, 2ª edición, cap. 2, pp 25

Morera M. (2012), Teorías en Psicología, http://members.tripod.com/psico1_deshumano/introduccion.html

Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez Ojeda, Infante, Grotberg (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, OMS. resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.html

Mora Mérida J.A., Martín Jorge M.L. (2007). La Escala de Inteligencia de Binet y Simon (1905) su recepción por la Psicología posterior, Revista de Historia de la Psicología, vol. 28, num. 2/3, 307-313. u.jimdo.com/www9/o/sfcb11628de7748e1/download/.../39

Muñoz, V. (2004) Conocimiento de situaciones de riesgo desde la escuela infantil. Aula Infantil, 18. enebro.pntic.mec.es/~fdepedro/conocimiento%20riesgo%20social.pdf

Nelso Antonio Bordignon (2006), El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto, Revista lasallista de investigación - fsc1, vol. 2 no. 2; Educación y Cultura - Mantenedora de la Universidad Católica de Brasilia, Brasil.

Nunnally J. (1978) *Psychometric theory*. NY: McGraw-Hill.

N. Palmer, "Resilience in adult, children of alcoholics: a non pathological approach to social work practice", Health and Social Work, agosto 1997, vol22, no 3, p. 201-209.

Olivia Delgado, A (2004), Estado Actual de la Teoría del Apego; Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente, 2004, 4 (1); 65-81.

Palomar Lever Joaquina, Gómez Valdez Norma (2010), Desarrollo de una escala de Medición de la Resiliencia con Mexicanos (RESI-M), Interdisciplinaria, vol 27, num 1, 2010. Pp. 7-22. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines, Argentina.

Papalia, D. E.; Wendkos Olds, S (2008). Psicología. Ed. Mac Graw Hill.

Piaget Jean, seis estudios de Psicología (1991), Barcelona, <http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/756.pdf>

Pereira Roberto, (2007), Resiliencia individual, familiar y social, INTERPSIQUIS. www.psiquiatria.com/articulos/tratamientos/28923/

Puello Ureña C. L. (2010), Desarrollo Psicosocial: Erik Erickson, <http://filosicologia.blogspot.mx/2010/02/desarrollo-psicosocial-erik-erickson.html>
Recibido: 29 de agosto 2005 Revisado: 6 de setiembre 2005 Aceptado: 18 de octubre 2005.

*Revista de teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, Universidad de los Andes gidcts@hotmail.com ISSN (versión impresa):1316-9505, Venezuela.

Roger, J.: "Le dessin d'une maison. Image de l'adaptation sociale de l'enfant, Issy les Moulineaux, EAP, 1989. Citado por Michel Manciaux en "La resiliencia: resistir y rehacerse", Ed. Gedisa, 2001.

Rubial Álvarez S., Tesis doctoral: Análisis del proceso degenerativo de la Enfermedad de Alzheimer desde el Modelo Retrogenético. Adquisición y deterioro de la praxis constructiva, Universidad Ramon Llull, Barcelona, 2010.

Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, Vol.14, N.8, pp. 626-631. En Salgado Lévano, Ana Cecilia. Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. Universidad de San Martín de Porres, Escuela Profesional de Psicología. Recibido: 29 de agosto 2005 Revisado: 6 de setiembre 2005 Aceptado: 18 de octubre 2005.

Safiro E., Armstrong J. W., "Desarrollo del niño y del Adolescente", Ed. Trillas, 2008

Salgado Levano Ana Cecilia, Métodos e Instrumentos para medir la Resiliencia: Una alternativa Peruana, Universidad de San Martín de Porres, Escuela Profesional de Psicología, Liberabit, Lima, Perú: 11:41-48, 2005.

Santos G, Pizzo M.E. (2009), La Relación adulto-niño y las dinámicas familiares en una investigación sobre la recepción y apropiación de mensajes massmediados, *Investigación y Desarrollo*, vol 17 no 1, pag 2-25, www.erevistas.csic.es/ficha_articulo.php?url=oai:redalyc.uaemex

Schiera A.(2006), Uso y Abuso del Concepto de Resiliencia, *Psicología*1.pmd 130 07/07/2006, 10:42, dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2238177.pdf

SEP 2013, Programa Nacional de Lectura y Escritura en la Educación Básica: una nueva mirada, <http://lectura.dgme.sep.gob.mx/programa/index.php>.

Suárez Ojeda, Melillo A., Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, Ed. Paídos, Buenos Aires, 2001.

Tuppett Marie F. y Ates, PhD: Resiliencia a Edad Temprana y sus Impactos en el Desarrollo del Niño: Comentarios sobre Luthar y Sameroff, The Stone Center, Wellesley College, EE.UU. (Puesto en línea, en español, el 15 de marzo de 2010).

Uso y abuso del concepto de resiliencia; Adriana Schiera; Revista IIPSI, Facultad de Psicología, UNMSM, ISSN: 1560 - 909X, VOL. 8 - N.º 2 - 2005, PP. 129 - 135

Vanistendael, S y Lecomte, J (2002): La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Gedisa. Barcelona.

www.escolares.com.ar/.../aspectos-evolutivos-del-nino-de-6-a-12-anos.html
www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=2733. El niño de 6 a 12 años.

Zimbardo P. (1992), *Psicología y vida*, ed. Trillas, pag. 211, México.

Zúñiga-Brenes M. E. y Montero-Rojas E. (2007), Teoría G: un futuro paradigma para el análisis de pruebas psicométricas, *Actualidades en Psicología*, 21, 2007, 117-144,
http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/viewFile/29/pdf_3

Anexos

Anexo 1. Primer análisis

Reactivos:	Juez 1	Juez 2	Juez 3
1. ¿acudo regularmente al dentista?	2	3	
2. ¿admiro a algún miembro de mi familia como para querer ser como él o ella?	3	2	
3. ¿Confío en alguien de mi familia?	3	2	
4. ¿Confío en alguien fuera de tu familia?	3	3	
5. ¿copio lo que alguien a quien conozco hace cuando tengo algún problema?	2		
6. ¿Cuándo esperan que haga las cosas solo(a) y no me siento seguro(a) puedo pedir ayuda nuevamente?	2	3	
7. ¿Cuándo me enseñan a hacer las cosas puedo hacerlas solo (a)?	3	1	
8. ¿Cuándo me regañan sé que es para corregir mis errores?	3		
9. ¿Cuándo tengo que hacer la tarea logro sentarme sin dificultad a hacerla?	1	1,3	
10. ¿Entre mis amigos(as) hay alguno al que siga en lo que hace porque me gusta cómo es?	2	2	
11. ¿Hago cosas agradables por los demás para demostrarles mi interés por ellos?	3		
12. ¿Hago mandados para mi familia?	3		
13. ¿Les doy la ayuda que necesitan y les expreso mi preocupación?	3	1	
14. ¿Me gusta que hagan las cosas por mí?	3	1	
15. ¿me llevan al médico cuando me siento mal?	2		
16. ¿Mis papás están separados?			
17. ¿Obedezco las indicaciones de los adultos?	3	2	
18. ¿pido consejos a un miembro de mi familia?	2	2	
19. ¿puedo pedir que el maestro me explique nuevamente si no entendí algo?	3	3	
20. ¿Realizo mis actividades sin que tengan que pedírmelo varias veces?	1	1	
21. ¿Sé que quiero ser cuando sea grande?	1	1	
22. ¿si necesito ayuda la puedo pedir a algún	3	3	

maestro, policía, enfermera o adulto cercano?			
23. ¿Siento compasión por los demás?	1	1	
24. ¿sigo los consejos de alguien que no es de mi familia?	3	3	
25. ¿suelo pedir ayuda al hacer las cosas aunque no la necesite?	3	3	
26. ¿tengo mi recámara ordenada?	1	1	
27. ¿Tengo tareas asignadas en casa?	3		
28. Acompaño a quien está triste	1	1	
29. Al hacer algo sé que va a salir bien	1	1	
30. Antes de hacer algo pienso si está bien	1		
31. Ayudo a otros a encontrar las palabras o frases que describen lo que sienten	1	3	
32. Ayudo a resolver pleitos	3	3	
33. Cambiamos de casa muy seguido			
34. Cambiaría algunas partes de mi cuerpo		1	
35. Comparto los chistes	3	3	
36. Comparto mis preocupaciones con mis amigos	2	3	
37. Controlo mi enojo	1	1	
38. Critico a mis compañeros		3	
39. Critico la ropa y las cosas de los demás		3	
40. Cuando hago algo no pienso si me van a regañar	1	1	
41. Cuando me despierto pienso que será un buen día	1	1	
42. Cuando me enojo me desquito con cualquiera		3	
43. Cuando quiero llorar puedo esperar	1	1	
44. Cuando tengo un problema puedo contárselo a alguien de confianza	1	3	
45. Cuando veo a otro niño llorando me siento mal por él	3	1	
46. Cumplo con mis tareas	1	1	
47. Digo groserías	1		
48. Digo lo que no me gusta	1	1,3	
49. Digo lo que siento sin sentir pena	1	1,3	
50. En mi casa todos se pelean			
51. Encuentro el lado chistoso de las cosas que pasan	3	3	
52. Encuentro las palabras que dicen lo que	1	3	

pienso			
53. Escucho con respeto los sentimientos de otros	3	3	
54. Escucho los sentimientos de otros y hago escuchar mis sentimientos	3	1,3	
55. Espero la hora de la comida sin comer chatarra	1	3	
56. Hablo con otros sobre lo que sentimos en la escuela	2	3	
57. Hablo con personas extrañas en eventos	3	3	
58. Hablo sobre lo que pienso	2	2	
59. Hago amigos fácilmente	3	3	
60. Hago corajes muy seguido	1	1	
61. Hago muchos corajes con los demás	3	3	
62. Hago reír a los demás	1	3	
63. He tenido accidentes porque hago lo que quiero sin esperar a pedir ayuda	1	3	
64. Imito la forma de resolver problemas de otros	2	2	
65. Insisto y obtengo ayuda aunque en un primer momento me digan no	3	3	
66. Interrumpo las conversaciones de mis mayores	1	1,3	
67. Le caigo bien a la gente	1	3	
68. Le caigo bien a mis maestros	1	3	
69. Llamo al adulto indicado si un problema sale de mi control	3	3	
70. Los demás hacen lo que yo quiero		3	
71. Los demás no me comprenden		3	
72. Los golpes son normales en mi casa			
73. Me acepto como soy	1	1	
74. Me burlo de los demás	1	3	
75. Me detengo al pensar que lo que haga va a lastimar a alguien		1	
76. Me distraigo fácilmente y abandono las tareas		1,3	
77. Me entretiene jugar solo	1	1,3	
78. Me es fácil inventar juguetes cuando no tengo	3	1	
79. Me gusta ayudar en casa	1	1	
80. Me gusta empezar todo pero no termino		1,3	
81. Me gusta hacer enojar a mis compañeros de grupo		3	
82. Me gusta ir a fiestas	1	3	

83.Me gusta ser yo	1	1	
84.Me gusta tanto hacer reír a otros como reírme de sus chistes	3	3	
85.Me gustaría regresar el tiempo para cambiar lo que hice			
86.Me levanto con el pie izquierdo muy seguido		1	
87.Me ofrezco a ayudar cuando sé que puedo hacerlo	3	1,3	
88.Me paso de listo	1	1	
89.Me pongo en riesgo cuando quiero algo con tal de conseguirlo		1	
90.Me regañan sin razón			
91.Me río con facilidad	1	3	
92.Mejor pido perdón que permiso	1	1,3	
93.Mis amigas y yo hacemos planes para jugar	2	2	
94.Mis amigos (as) y yo podemos llorar juntos (as)	2	2	
95.Mis mayores me gritan mucho		3	
96.Mis ocurrencias son chistosas	1	3	
97.No confío en nadie como para pedirle ayuda.		3	
98.No entiendo por qué me castigan tanto		3	
99.No me gusta ir a dormir temprano		1	
100. Nunca sé qué voy a encontrar cuando llegue a casa		1	
101. Obedezco a mis maestros	1	1,3	
102. Obedezco a mis mayores aunque crea que están equivocados	2	1,3	
103. Obedezco a mis papás	2	1,3	
104. Observo cómo otros resuelven sus problemas para aprender a hacerlo yo	2	2	
105. Observo y converso con otros sobre problemas comunes	2	2	
106. Organizo y planeo mi fiesta de cumpleaños	1	3	
107. Pedir ayuda es signo de debilidad		3	
108. Pido ayuda sin sentirme mal	3	3	
109. Pido información a policías o empleados		3	
110. Pido que me vuelvan a explicar si no entendí	3	3	
111. Planeo con mi familia nuestras	1	2,3	

vacaciones			
112. Pregunto si no sé algo	3	3	
113. Puedo expresar si no estoy de acuerdo con algo	1	1,3	
114. Puedo llegar a acuerdos que resuelvan el problema	3	3	
115. Quiero ser adolescente	1	1	
116. Respeto a mis mayores	1	1,3	
117. Respeto las reglas de mi casa	2	1,2,3	
118. Resuelvo mis problemas con otros	3	3	
119. Se me ocurren ideas para solucionar problemas	3	3	
120. Se me ocurren muchas cosas para jugar con otros niños	3	3	
121. Si quiero algo tengo que hacerlo yo mismo	1	1	
122. Solicité ayuda a mis compañeros para responder mis dudas	2	3	
123. Solo los mayores ayudan o otros	2	1	
124. Soy ajonjolí de todos los moles	1	3	
125. Soy contestón o contestona	1	1,3	
126. Soy ocurrente	1	1	
127. Soy simpático	1	1	
128. Soy simpático (a)		1	
129. Soy tan inteligente como los demás	1	1	
130. Soy un ganador	1	1	
131. Suelo salirme con la mía	1	1,3	
132. Tengo amigos en la escuela	2	3	
133. Tengo buenas ideas	1	3	
134. Tengo suerte	1	1	
135. Tengo un club con mis amigos	2	2	
136. Tengo una familia agresiva		2	
137. Termino lo que empiezo	3	3	
138. Tomo las cosas de los demás sin pedírselas		3	
139. Trato de ayudar a otros niños cuando necesitan ayuda	1	1,3	

El tercer juez no clasificó, pero hizo comentarios sobre los reactivos que debían eliminarse o unirse.

El total de los comentarios se resume en las siguientes frases:

- La redacción de los reactivos debe cambiarse debido a que los menores no comprenderán su significado.
- Los niños de menor edad no tienen un nivel de lectura que les permita responder.
- Algunos reactivos no pueden integrarse en un grupo específico. Se dejaron sin clasificar.
- Redefinir las 3 áreas para delimitar los reactivos.
- El número de reactivos que corresponden a las diferentes áreas no es equivalente.
- Algunos conceptos deberán modificarse, por ejemplo en el reactivo 5- ¿copio lo que alguien a quien conozco hace cuando tengo algún problema?, el término puede referirse a un proceso sano de imitación o a uno no sano como la mimetización. El reactivo cuando me regañan sé que es para corregir mis errores; la sugerencia en este reactivo fue cambiar regañan por corrigen. Estos reactivos no fueron clasificados por la juez, por lo que quedó eliminado. El proceso de los que no están subrayados fue ese o la consideración de que debía cambiarse para que lo respondieran los padres.
- Se hizo la observación de la redacción en los reactivos que se planteaban en negativo, debido a esto se replantearon.

Anexo 2. Jueceo

Jueces													
No	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	5(2)	4(1)		*
2	3	1	3	2	3	2	3	2,3	1	5 (3)	3(2)	2(1)	*
3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	6(3)	3(2)		*
4	1	1	1	3	1	1	3	1	1	7(1)	2(3)		*
5	1	1	1	2	1	1	3	1	3	6(1)	2(3)	1(2)	*
6	3	1	2	1	2	2	2	3	3	4(2)	3(3)	2(1)	
7	1	3	3	3	1,3	1	1	1	1	6(1)	3(4)		*
8	3	3	3	2,3	2,3	3	3	2	3	8(3)	3(2)		*
9	1	1	1	3	1	1	1	3	1	7(1)	2(3)		*
10	3	3	2	3	2	3	3	3	2	6(3)	3(2)		*
11	2	2	1	1	2,3	1	3	3	3	4(3)	3(2)	3(1)	
12	2	2	3	1	2	2	3	1	3	4(2)	3(3)	2(1)	
13	3	3	3	2	3	1	1	2	3	5(3)	2(2)	2(1)	*
14	3	3	1	1	3	1,3	1	1	1	6(1)	4(3)		*
15	3	1	2	3	3	3	2	3	2	5(3)	3(2)	1(1)	*
16	2	3	3	2	1,3	1	1	2	3	4(3)	3(2)	3(1)	
17	1	2	3	2	2	3	3	2	3	4(3)	4(2)	1(1)	
18	1	1	1	2,3	2	1	3	1	2	5(1)	3(2)	2(3)	*
19	1	1	3	3	1,3	3	3	3	3	7(3)	3(1)		*

20	3	3	3	3	1,3	3	1	3	3	8(3)	2(1)		*
21	3	1	3	3	1	1	3	1	3	5(3)	4(1)		*
22	1	1	2	1	1	1	2,3	1	1	7(1)	2(2)	1(3)	*
23	1	2	1	2	1	1	1	2	1	6(1)	3(3)		*
24	1	3	3	2	3	1	1	3	2	4(3)	3(1)	2(2)	
25	3	2	1	1	3	1	1	1	1	6(1)	2(3)	1(2)	*
26	2	1	3	2	2	1	1	3	1	4(1)	3(2)	2(3)	
27	1	1	3	2,3	2	1	1	3	2	4(1)	3(2,3)		
28	1	3	1	1	2	3	1	3	3	4(1,3)	1(2)		
29	3	3	2	2	3	1	2	2	2	5(2)	3(3)	1(1)	*
30	2	1	3	2	3	1	1	1	2	4(1)	3(2)	2(3)	
31	2	1	3	2	2	1	3	2	2	5(2)	2(1,3)		*
32	3	1	3	2	1,3	3	3	1	3	6(3)	3(1)	1(2)	*
33	3	3	2	3	3	2	3	3	1	6(3)	2(2)	1(1)	*
34	3	3	3	3	3	2	1	2	1	5(3)	2(1,2)		*
35	1	3	2	2	1	2	1	1	2	4(1,2)	1(3)		
36	1	1	3	2	2	1	1	3	1	5(1)	2(2,3)		*
37	1	2	1	3	2	3	1	1	1	5(1)	2(2,3)		*
38	2	2	2	1	3	2	2	2	2	7(2)	1(1,3)		*
39	1	3	3	2	2	3	1	1,3	1	4(1,3)	2(2)		
40	2	1	2	2	2	1	1	3	2	5(2)	3(1)		*
41	1	1	1	1	1,3	3	3	1	3	6(1)	4(3)		*

Este cuadro contiene en la columna horizontal los reactivos del cuestionario y en el vertical las letras representan un juez que clasifico los reactivos entre los 3 grupos de recursos con los que cuentan los niños según Grotberg. El número 1 corresponde a la categoría Yo Soy, el número 2 corresponde a la de Yo Tengo, el número 3 corresponde a Yo Puedo.

Los Psiquiatras y Psicólogos leyeron las frases y las clasificaron habiendo leído una explicación previa y los criterios planteados por Grotberg, solicitándoles realizar correcciones sobre el lenguaje utilizado, la redacción, la claridad en las ideas. En realidad no se llevaron a cabo correcciones de redacción o sobre las ideas, los profesionistas se concretaron a clasificar.

Anexo 3

ESTUDIO PRELIMINAR DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR RESILIENCIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS.

Este formato tiene el objetivo de solicitar su amable cooperación para juzgar si los siguientes reactivos miden Resiliencia y a qué categoría pertenecen de acuerdo con los conceptos que a continuación se presentan y que son propuestos por Grotberg en su libro “La resiliencia en el mundo de hoy” (2006).

Si al leer los reactivos considera que se deben realizar correcciones sobre el lenguaje utilizado, la redacción, la claridad en las ideas, etcétera, por favor haga sus observaciones; estas serán de gran utilidad.

El cuestionario será aplicado a uno o ambos padres o tutores a cargo del niño (a), ya que los conceptos a explorar son evaluados a través de actividades de vida diaria que son observadas por los adultos alrededor cotidianamente. De En esta forma la complejidad de los conceptos puede ser comprendida por quien responde el cuestionario.

Agradezco ampliamente su colaboración.

La definición de resiliencia planteada por Grotberg es que “es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas”.

La resiliencia no es propia de un grupo de personas; todos los individuos poseen la capacidad para desarrollarla. “La forma como se logra es un proceso individual que se manifiesta de diferentes maneras, y que conlleva pensamientos, actitudes y conductas que pueden ser aprendidas y/o modificadas por cualquier persona”.

1. el apoyo externo – *yo tengo*- Se refiere a la capacidad para crear vínculos de confianza con gente significativa, de mantenerlos o poder encontrar otra persona con disposición para entablar una relación de este tipo nuevamente. Incluye autoconfianza, límites para mi propio comportamiento, autocontrol, independencia, identificación con modelos constructivos y búsqueda activa de recursos en el medio social en el que se encuentre el menor, (es con lo que ya cuenta y cómo lo aprovecha). Se observa: una o más personas dentro de su grupo familiar en las que puede confiar y que le aman sin condicionamientos; una o más personas fuera de su entorno familiar en las que puede confiar plenamente; límites en su comportamiento; personas que le alientan a ser independiente; buenos modelos a imitar; acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesita; y una familia y entorno social estables.
2. la fuerza interior – *yo soy*- Se refiere a los recursos individuales: temperamento tranquilo, disposición, ser agradable, asertivo, con respeto a sí mismo y a los otros, empático, responsable, seguro de sí mismo, con

esperanza hacia el futuro. Se puede observar: una persona que agrada a la mayoría de la gente; generalmente tranquilo y bien dispuesto; alguien que logra aquello que se propone y que lo planea para el futuro; una persona que se respeta a sí misma y a los demás; alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos; responsable de sus propias acciones y acepta las consecuencias; y seguro de sí mismo, optimista, confiado y tiene muchas esperanzas.

3. factores interpersonales – *yo puedo*- Se refiere a la **capacidad de interactuar con el exterior**: puedo generar nuevas ideas, capacidad de terminar tareas, sentido del humor en las crisis, expresión clara de sentimientos y pensamientos, resolución de conflictos, autocontrol, capacidad para pedir ayuda. (Esta área se refiere a las capacidades interpersonales y de resolución de conflictos). Se observa: generación de nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas; realiza una tarea hasta finalizarla; encontrar el humor en la vida y utilizarlo para reducir tensiones; expresa sus pensamientos y sentimientos en su comunicación con los demás; resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y social; controlar su comportamiento: sus sentimientos, sus impulsos, el demostrar lo que siente; y pide ayuda cuando la necesita.

Cuestionario

Reactivos:	Yo Soy	Yo Tengo	Yo Puedo
• Confía en los demás		*	
• Imita lo que alguien hace cuando tiene algún problema y vio a otro solucionarlo		*	
• Cuándo esperan que haga las cosas solo(a) y no se siente seguro(a) puede pedir ayuda			*
• Hace cosas agradables por los demás para demostrarles su interés por ellos	*		
• Hace mandados para sus maestros		*	
• Le gusta que hagan las cosas por él o ella		(*)	
• Obedece las indicaciones de los adultos sin que tengan que pedírselo varias veces		*	
• Puede pedir que el maestro le explique nuevamente si no entendió algo			*
• Siente lástima o compasión por los demás	*		
• Suele pedir ayuda al hacer las cosas			(*)

aunque no la necesite			
• Tiene su recámara ordenada	*		
• Tiene tareas asignadas en casa		*	
• Ayuda a resolver pleitos entre sus hermanos o amigos			*
• Le gusta contar chistes	*		
• Comparte sus preocupaciones con sus amigos(as)			*
• Controla su enojo y no hace berrinches	*		
• Critica a sus compañeros			(*)
• Llorar con facilidad	(*)		
• Dice lo que no le gusta			*
• Encuentra el lado chistoso de las cosas			*
• Encuentra las palabras que dicen lo que piensa y siente			*
• Hace amigos fácilmente	*		
• Es muy enojón o enojona	*		
• Interrumpe las conversaciones			(*)
• Le cae bien a la gente	*		
• Se queja de que los demás no lo comprenden			(*)
• Se burla de los demás	(*)		
• Se distrae fácilmente y abandona las tareas			
• Le gusta ir a fiestas		*	
• Se pasa de listo para salirse con la suya	(*)		
• Dice que lo o la regañan sin razón	(*)		
• Pide información a policías o empleados en las tiendas			*
• Planea actividades en grupo		*	
• Es un niño(a) con quien puedo llegar a acuerdos que resuelvan el problema			*
• Respeta las reglas de su casa o su escuela		*	
• Es contestón o contestona	(*)		
• Es tan inteligente como los demás	*		
• Tiene amigos(as) en la escuela			*
• Tiene buenas ideas			*
• Toma las cosas de los demás sin pedírselas			(*)
• Trata de ayudar a otros niños cuando necesitan ayuda	*		

Observaciones, sugerencias y comentarios

*** Los asteriscos hacen referencia al apartado del que se toma la información para plantear el reactivo y los que están entre paréntesis son los reactivos cuya respuesta corresponde a la sección marcada pero que es la conducta inversa a la esperada para tener habilidades resilientes.**

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Proyecto: “ESTUDIO PRELIMINAR DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR RESILIENCIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS”.

Clave de Registro:

Por medio de la presente, acepto completar el cuestionario que forma parte del estudio preliminar de un instrumento para medir resiliencia en niños de 6 a 12 años.

Entiendo que la información que proporcione será confidencial, y no se dará a conocer mi identidad o la de mi hijo(a), los datos serán analizados con el propósito de determinar la utilidad de este cuestionario.

Entiendo que puedo hacer cualquier pregunta a la Psicóloga que me proporcione el cuestionario y puedo suspender mi participación en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias en el cuidado y la atención que mi hijo recibe en la escuela.

Basado en esta información, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Contacto

Si tengo alguna pregunta, puedo contactar a la Psicóloga Mónica Manzano al teléfono (044)55 14 52 49 61

Nombre y firma del participante

Fecha

Nombre y firma del padre o tutor

Fecha

Nombre y firma del Testigo

Fecha

Nombre y firma del Investigador

Fecha

Anexo 5. Ficha de identificación

Puede responder sin datos que le identifiquen como los apellidos o la calle y número, de tal forma que conserve el anonimato.

Nombre: _____ Edad _____
Fecha de nacimiento: _____

Grado escolar que cursa: _____

Dirección: _____

Teléfono de casa: _____ Celular: _____ Nombre del Padre: _____

Ocupación: _____ Edad _____

Nombre de la Madre: _____

Ocupación: _____ Edad _____

Estado Civil de los padres:

Padre: casado divorciado unión libre segundo matrimonio soltero

Madre: casada divorciada unión libre segundo matrimonio soltera

Nombre de los hermanos(as) y edad: _____

Nivel socioeconómico: _____

Enumere los integrantes de la familia con la que vive el niño en la casa que habita: _____

Los niños pasan las vacaciones con: _____
_____ y van a _____

Disfrutan festejos con la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc.) _____

Firma _____

Anexo 6. Cuestionario que se aplicó a la muestra.

ESTUDIO PRELIMINAR DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR RESILIENCIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS.

Nombre de pila del niño: _____ Edad: _____

Información proporcionada por:

padre madre abuela abuelo tía tío
 otro: _____

Conteste las siguientes preguntas pensando en el niño o niña, con base en su observación de actividades de vida diaria, pensando en su reacción más común ante las diferentes situaciones: Sí (cuando hace eso siempre), No (nunca reacciona así) y a veces (cuando podría responder así en ocasiones).

Resuelva el cuestionario tratando de responder de forma rápida, en orden y asegurándose de marcar bien el espacio deseado.

Reactivos:	Sí	A veces	No
1. Confía en los demás			
2. Imita lo que alguien hace cuando tiene algún problema y vio a otro solucionarlo			
3. Cuándo esperan que haga las cosas solo(a) y no se siente seguro(a) puede pedir ayuda			
4. Hace cosas agradables por los demás para demostrarles su interés por ellos			
5. Hace mandados para sus maestros			
6. Le gusta que hagan las cosas por él o ella			
7. Obedece las indicaciones de los adultos sin que tengan que pedírselo varias veces			
8. Puede pedir que el maestro le explique nuevamente si no entendió algo			
9. Siente lástima o compasión por los demás			
10. Suele pedir ayuda al hacer las cosas aunque no la necesite			

11. Tiene su recámara ordenada			
12. Tiene tareas asignadas en casa			
13. Ayuda a resolver pleitos entre sus hermanos o amigos			
	Sí	A veces	No
14. Le gusta contar chistes			
15. Comparte sus preocupaciones con sus amigos(as)			
16. Controla su enojo y no hace berrinches			
17. Critica a sus compañeros			
18. Lloro con facilidad			
19. Dice lo que no le gusta			
20. Encuentra el lado chistoso de las cosas			
21. Encuentra las palabras que dicen lo que piensa y siente			
22. Hace amigos fácilmente			
23. Es muy enojón o enojona			
24. Interrumpe las conversaciones			
25. Le cae bien a la gente			
26. Se queja de que los demás no lo comprenden			
27. Se burla de los demás			
28. Se distrae fácilmente y abandona las tareas			
29. Le gusta ir a fiestas			
30. Se pasa de listo para salirse con la suya			
31. Dice que lo o la regañan sin razón			
32. Pide información a policías o empleados en las tiendas			
33. Planea actividades en grupo			
34. Es un niño(a) con quien puedo llegar a acuerdos que resuelvan el problema			
35. Respeta las reglas de su casa o su escuela			
36. Es contestón o contestona			
37. Es tan inteligente como los demás			
38. Tiene amigos(as) en la escuela			
39. Tiene buenas ideas			
40. Toma las cosas de los demás sin			

pedírselas			
41. Trata de ayudar a otros niños cuando necesitan ayuda			

Observaciones, sugerencias y comentarios

Anexo 7. Última versión del Cuestionario para medir resiliencia en niños de 6 a 12 años.

Nombre de pila del niño: _____ Edad: _____

Información proporcionada por:

() padre () madre () abuela () abuelo () tía () tío
 () otro: _____

Conteste las siguientes preguntas pensando en el niño o niña, con base en su observación de actividades de vida diaria, pensando en su reacción más común ante las diferentes situaciones: Sí (cuando hace eso siempre), No (nunca reacciona así) y a veces (cuando podría responder así en ocasiones).

Resuelva el cuestionario tratando de responder de forma rápida, en orden y asegurándose de marcar bien el espacio deseado.

Reactivos:	Sí	A veces	No
1. Confía en los demás			
2. Cuándo esperan que haga las cosas solo(a) y no se siente seguro(a) puede pedir ayuda			
3. Hace cosas agradables por los demás para demostrarles su interés por ellos			
4. Le gusta que hagan las cosas por él o ella			
5. Obedece las indicaciones de los adultos sin que tengan que pedírselo varias veces			
6. Puede pedir que el maestro le explique nuevamente si no entendió algo			
7. Suele pedir ayuda al hacer las cosas aunque no la necesite			
8. Tiene su recámara ordenada			
9. Tiene tareas asignadas en casa			

10. Ayuda a resolver pleitos entre sus hermanos o amigos			
11. Comparte sus preocupaciones con sus amigos(as)			
12. Controla su enojo y no hace berrinches			
13. Critica a sus compañeros			
14. Lloro con facilidad			
15. Dice lo que no le gusta			
	Sí	A veces	No
16. Encuentra el lado chistoso de las cosas			
17. Encuentra las palabras que dicen lo que piensa y siente			
18. Hace amigos fácilmente			
19. Es muy enojón o enojona			
20. Interrumpe las conversaciones			
21. Le cae bien a la gente			
22. Se queja de que los demás no lo comprenden			
23. Se burla de los demás			
24. Se distrae fácilmente y abandona las tareas			
25. Se pasa de listo para salirse con la suya			
26. Dice que lo o la regañan sin razón			
27. Planea actividades en grupo			
28. Es un niño(a) con quien puedo llegar a acuerdos que resuelvan el problema			
29. Respeta las reglas de su casa o su escuela			
30. Es contestón o contestona			
31. Es tan inteligente como los demás			
32. Tiene amigos(as) en la escuela			
33. Tiene buenas ideas			
34. Toma las cosas de los demás sin pedírselas			
35. Trata de ayudar a otros niños cuando necesitan ayuda			

Observaciones, sugerencias y comentarios