

Habilidades sociales en niños y su relación con el jardín maternal

Natalia Sol Aubone,

Paul Franco

Alba Elisabeth Mustaca

Facultad de Psicología y Humanidades

Universidad Abierta Interamericana (UAI)

Centro del Altos Estudios en Ciencias Humanas y de la Salud (CAECIHS)

Resumen:

Las habilidades sociales (HHSS) forman parte del comportamiento adaptativo del individuo. Dado que estas capacidades se desarrollan desde los primeros años de vida a través del aprendizaje social, el objetivo de este trabajo fue comparar las HHSS de niños a los dos meses de asistir al jardín de infantes que previamente habían tenido experiencia en jardines maternas (Grupo CE) con aquellos que no la tuvieron (Grupo SE). Además, se evaluó si había diferencias entre sexos. Se administró la escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil (Marrell, 2003; adaptado por Reyna & Brussino, 2009) a maestras de 35 niños de salas de 3 años de un jardín de infantes público. Se halló que los niños del Grupo CE presentaron puntajes significativamente más altos en la escala administrada que los del Grupo SE. Respecto del género, no se hallaron diferencias significativas.

Summary:

Social skills (HHSS) are part of the individual adaptive behavior. Since these skills are developed during the first years of life through social learning, the aim of this work was to compare the social skills of children who attended kindergarten for two months, after having experienced Day Care centers (CE Group), and children who hasn't have this type of experience (SE Group). In addition, it seeks to evaluate if there are differences between both sex. It was used the scale of Preschool and Kindergarten Behavior (Adapted by Reyna & Brussino, 2009 Marrell, 2003), with teachers in rooms of 35 children of 3 years old, in a public kindergarten. It was found that children in CE Group, showed significantly higher scores on the scale used, than children in SE Group. Furthermore, it was not found any significant differences in relation to sex. This

Estos resultados sugieren que la experiencia en el jardín maternal favorece el aprendizaje de normas sociales y la práctica de conductas socialmente habilidosas, debido probablemente a mecanismos de aprendizaje social.

Palabras clave: habilidades sociales, jardín maternal, aprendizaje

result suggests that, Day Care centers experience encourages social norms learning and practice of socially skilled behavior, probably due to mechanisms of social learning.

Keywords: social skills; day care centers; learning.

Introducción

Los seres humanos están constantemente interactuando con el ambiente social que los rodea, en tanto que se agrupan en familias, comunidades y sociedades, donde comparten costumbres, hábitos, lengua, tradiciones, normas y valores con otras personas. Cuando el sujeto no está preparado para interactuar con sus iguales se generan emociones negativas y frustraciones que interfieren con su bienestar (López, 2008). Por esto se hace necesario desarrollar ciertas habilidades específicas para relacionarse con los otros que le sean útiles en el ámbito laboral, para hacer nuevos amigos, establecer una relación íntima con otra persona, o bien llevarse mejor con los padres, hijos o amigos (Caballo, 2007). El transcurso de la vida de una persona está determinado, al menos parcialmente, por el nivel de HHSS que posee. Estas capacidades constituyen un enlace entre el individuo y su

ambiente. Son consideradas conductas específicas que emplean las personas en situaciones de interacción social, que le permiten expresar de manera adecuada sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y/o derechos, respetando esas conductas en los demás; lo que favorece la resolución de problemas inmediatos y minimizan los futuros (Caballo, 2007). Meichenbaum, Butler y Grudson (1981) plantean que no es fácil desarrollar una definición consistente de una conducta socialmente habilidosa, porque ésta depende de un contexto cambiante. Una conducta puede ser considerada adecuada en una situación e inadecuada en otra (Caballo, 2007). Por otro lado, el individuo aporta a la situación sus propias actitudes, creencias, valores, capacidades cognitivas y un estilo único de interacción (Wilkinson & Canter, 1982).

Según Caballo (2007), pueden establecerse tres dimensiones básicas de la habilidad social:

conductual (tipo de habilidad), personal (las variables cognitivas) y situacional (el contexto ambiental). Además, para Arkowitz (1981), una conducta socialmente habilidosa es la que considera el contenido (expresión de la conducta: deseos, opiniones, sentimientos) y las consecuencias (refuerzo social). Generalmente de una respuesta socialmente habilidosa se espera un reforzamiento positivo más que un castigo (Caballo, 2007). De esta manera, la definición establecida por Caballo (1986, 2007) es la que ha sido considerada como la más completa, ya que tiene en cuenta lo mencionado:

“...ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (p. 6).

El interés por el desarrollo de las HHSS en niños ha aumentado en las últimas décadas por sus aplicaciones en diferentes áreas de la psicología, como en el campo de la psicopatología y en el estudio del desarrollo normal (Reyna & Brussino, 2009). Desde los años setenta, se ha buscado evidencia sobre la capacidad de promoción de la salud que tiene el trabajo en prevención en esta área, en saber cuáles son los factores que favorecen el desarrollo adecuado

de este tipo de habilidades. En este sentido, hay que tener en cuenta que estas capacidades se desarrollan desde los primeros años de vida, a través del aprendizaje y mediante las interacciones significativas (personales, ambientales y culturales). Bandura (1987) sostiene que “el funcionamiento psicológico se explica por una continua y recíproca interacción entre factores determinantes personales y ambientales” (p. 19). En especial, las HHSS se adquieren por varios mecanismos básicos de aprendizaje como consecuencias del refuerzo directo, efecto del feedback interpersonal, resultado de experiencias observacionales y el desarrollo de expectativas cognitivas en relación a las situaciones interpersonales (Kelly, 1987). Además, la percepción del contexto de comunicación supone discriminar los distintos ambientes para actuar en consecuencia, tal como lo señala Knap (1992, citado en Castilla, 2004). Por otro lado, la autorregulación facilita un camino por medio del cual se puede también influir en el ambiente, venciendo el control del estímulo ambiental y crear nuevas formas de interacción eficaces (Caballo, 2007).

Bellack y Morrison (1982) señalan que la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1987; Bandura & Walters, 1978) brinda la explicación más aceptable del desarrollo de la conducta social a temprana edad, en el cual el “modelado” cumple un papel fundamental. La enseñanza directa es

otra forma de aprendizaje; frases como: “lávate las manos antes de comer”, “di gracias”, “no hables con la boca llena”, etc. modelan la conducta. Por otro lado, las respuestas sociales pueden ser “reforzadas” o “castigadas”, logrando que algunas aumenten y otras disminuyan. Trower, Bryant y Argyle (1978) sostienen que la oportunidad de practicar la conducta en determinadas situaciones también está relacionada a la adquisición de las HHSS. Entonces, desde esta teoría, las HHSS son entendidas como capacidades y conductas aprendidas (Kelly, 1982). En síntesis, la conducta social tiene sus bases en la reciprocidad y la influencia mutua, dado que el sujeto está influido por las respuestas de los demás y, a su vez, crea su ambiente social al influir sobre los otros para que modifiquen su conducta (Eisler & Frederiksen, 1980; Franks, 1982).

Adquirir las HHSS ayuda a mantener con los demás una relación de manera cómoda y adecuada (Mohamed, Mohamed & Seijo, 2005), permite la interacción positiva del niño con sus pares y con las personas adultas, de esta manera, el niño adquiere un mayor conocimiento de sí mismo y de los demás, formando gradualmente el autoconcepto y mejorando la autoestima (Rossin & Buzzella, 2011). A la vez, la incompetencia social está ligada a desajustes y dificultades como la baja aceptación, rechazo, problemas emocionales y escolares, ignorancia y aislamiento, desajustes psicológicos

y psicopatología infantil, delincuencia juvenil y diversos problemas de salud mental en la vida adulta (Elliot & Gresham, 1991; Hundert, 1995; Goldstein, Sprafkin, Gershaw & Klein, 1989; Michelson, Sugai, Wood & Kazdin, 1987; Pelechano, 1996, citados en Rabazo Méndez & Moreno Manso, 2007).

Las HHSS comienzan a adquirirse dentro de la familia, ya que es el primer grupo social donde se originan los intercambios de conductas sociales y afectivas. Además, cumple un papel fundamental en la constitución de la personalidad del niño; es el soporte donde se crean las condiciones propicias para un buen desarrollo infantil (Duro, 2011). Si el niño posee un adecuado repertorio de conductas socialmente habilidosas, puede aprovechar un buen manejo y solución de conflictos, mejores relaciones interpersonales, una adaptación contextual y beneficios escolares y sociales. Por otra parte, durante la escolarización, los niños realizan los primeros procesos de sociabilización fuera del contexto familiar; observan y aprenden nuevos comportamientos y normas sociales. Se ven expuestos a nuevas demandas como dirigir su atención a una actividad particular, cumplir una diversidad de instrucciones e interactuar con otros niños de manera cooperativa mediante un proceso cambiante de tareas y ambientes (McGinnis & Goldstein, 1990). Los niños aprenden de sus pares y de los adultos estilos

de interacción, normas sociales y conductas verbales y no verbales necesarias para sus relaciones interpersonales y, asimismo, para la adquisición de nuevas HHSS. Trianes Torres (1996, citado en Castilla, 2004, p. 91) sostiene que se puede fomentar la adquisición de las HHSS en los alumnos de una clase, a partir de favorecer determinadas situaciones, tales como

- La creación de climas cálidos que contemplen los afectos, la comunicación y el apoyo entre sus pares;
- La construcción de la propia competencia a partir de experiencias de éxito en la toma de decisiones;
- La cooperación entre los miembros de la clase, la coparticipación y corresponsabilidad del grupo;
- El proceso dialéctico entre la actividad práctica y la reflexión sobre la acción, a través de la mediación del profesor.

Como ya hemos establecido, las HHSS son adquiridas mediante el aprendizaje (Ballesteros & Gil, 2002). Por este motivo puede ser necesario crear actividades, sesiones o protocolos para fomentarlas. Los programas de intervención abarcan el entrenamiento de las HHSS, principalmente en jardines infantiles (entre 3 y 6 años), como el programa de McGinnis & Goldstein (1990), diseñado para la enseñanza de

las HHSS en niños de preescolar y jardín infantil (entre 3 y 6 años), dirigido a alumnos retraídos o agresivos, con problemas de aprendizaje o de comportamiento, con desórdenes de comunicación o déficit en las conductas sociales. Otros programas de intervención se enfocan en niñas/os en riesgo de exclusión social (Lacunza, 2009; Rossin & Buzzella, 2011; Delgado, Vega & García, 2012). Estos estudios han encontrado que los menores en riesgo de exclusión son socialmente poco asertivos y que hay dos factores que potencian la poca asertividad en contextos sociales: a) la pertenencia a un determinado grupo social (desfavorecedor) y b) la ausencia de un modelo adecuado a seguir (Delgado, Vega & García, 2012).

Además, se ha mostrado que los niños en situación de pobreza con comportamientos disruptivos presentan menores HHSS, según la percepción parental (Lacunza, 2009). Los resultados de un programa de intervención cognitivo-conductual en HHSS basado en el aprendizaje asociativo y social, mostraron que sujetos con un perfil inicial bastante pobre y desfavorecedor, pueden cambiar sus comportamientos sociales (Delgado, Vega & García, 2012). Por ejemplo, Rossin y Buzzella (2011) implementaron una intervención para atención temprana, detección y prevención de dificultades en niños en situación de riesgo, que asisten a la guardería de una parroquia localizada

en una villa de emergencia del barrio de Flores, en Buenos Aires. Los resultados indicaron que los niños mostraron una mejora en relación al desarrollo del lenguaje (repertorio de palabras, aspectos expresivos y comprensivos del lenguaje) y, en cuanto a las HHSS, se logró que respetaran el turno, escucharan al compañero, cooperaran con el otro, percibieran las emociones propias y ajenas y aplicaran normas básicas de convivencia.

A partir de estos antecedentes podemos entender la importancia de la educación en los niños en el desarrollo de las HHSS desde edades muy tempranas. Establecer un entrenamiento en HHSS tempranamente permite que éstas sean el conocimiento previo y que la conducta adaptativa sea el deseado (Jara Ocampo & Roda Fuentes, 2010).

Sin embargo, no necesariamente los niños pueden aprender HHSS mediante un entrenamiento específico; también pueden desarrollarlas en instituciones cuyo fin principal no sea ese. En este sentido, en los últimos tiempos, el aumento del empleo de madres de hijos muy pequeños ha provocado una dependencia de los servicios de cuidados de niños, desde su nacimiento hasta los cinco años de edad (McCartney, 2010). En esta etapa comenzó a considerarse que la madre trabajadora no podía ocuparse de la crianza y educación de sus hijos, motivo por el cual fue importante y necesario la creación de instituciones como los jardines de

infantes (Diseño Curricular para la Educación Inicial, DGCyE, 2008). Estos cambios de estilos en la crianza, llevan a que los chicos permanezcan un mayor tiempo bajo cuidado no maternal, dejándolos en jardines maternas o guarderías desde los 45 días hasta los dos años de edad. A partir de esto se tiene en cuenta que los padres no son los únicos modelos y fuentes de reforzamiento para adquirir las HHSS, sino también los iguales en la edad temprana, e inclusive en la adolescencia (Bellack & Morrison, 1982).

En la socialización del niño, la interacción con sus pares afecta el desarrollo de su conducta social, permitiendo el aprendizaje de normas sociales y las claves para diferenciar entre comportamiento adecuado e inadecuado en el ámbito social. Por otra parte, la amistad coopera en la socialización del niño por su impacto en la formación de la imagen de sí; la pertenencia a un grupo de pares lo beneficia a desarrollar su propia identidad e individualidad (Soto Fernández, 2009). La posibilidad de que estas habilidades se mantenga o no va a depender de las experiencias de aprendizaje y de los procesos de maduración en relación a los éxitos o fracasos en las interacciones con otros (Agryle, 1969). En este contexto, el ámbito educativo aparece como una herramienta fundamental para posibilitar el desarrollo de las HHSS, ya que, según Caballo (2007), existe un período crítico en la formación y adquisición de las HHSS que es la niñez, y

la escolarización, efectivamente, promueve el desarrollo social, lingüístico e intelectual de los niños (McCartney, 2010).

La asistencia al jardín en los primeros años del niño es una experiencia fundamental y decisiva para lograr futuros aprendizajes y continuar con la trayectoria escolar en los años subsiguientes (Krauth & Bollasina, 2007). Para ello, el docente posee la planificación como herramienta, y la utiliza con el fin de que el estudiante se desempeñe acorde a lo esperado en su ambiente. En este sentido, el currículo educativo es un medio de aprendizaje, orientado por diferentes posiciones filosóficas, políticas, ideológicas y paradigmáticas, que busca la concretización de la política educativa según los fines y los objetivos de la educación (Jara Ocampo & Roda Fuentes, 2010). Los jardines de infantes son considerados como la base de educación popular y tienen como fin favorecer, asistir y proteger el desarrollo integral (físico, intelectual, moral y estético) de los niños y niñas sin distinción de credo, raza, ni condición social (Diseño Curricular para la Educación Inicial, DGCyE, 2008).

Dentro de los jardines de infantes, aquellos que se ocupan de la infancia en su más temprana edad son los jardines maternos; su nombre popular en Argentina es el de “guarderías”; este término “guardería” se deriva de lugares para “guardar” o donde dejar el cuidado de los

niños pequeños, ante la necesidad de los padres de trabajar fuera del hogar. Los especialistas prefieren el nombre de “jardín maternal” y/o “jardín materno-infantil” en el caso que la institución reciba niños desde los 45 días hasta los 5 años de edad inclusive (Krauth & Bollasina, 2007). En mayor medida, la oferta de servicios es por parte del sector privado no oficial, organizaciones de la sociedad civil o incluso por agrupamientos espontáneos (Duro, 2011).

Es pertinente aclarar que el jardín maternal no busca reemplazar a la familia, no juzga modelos familiares ni sustituye afectos, sino que la acompaña mostrando distintas perspectivas para la constitución de la identidad del sujeto-niño como un ser único en un contexto determinado (Diseño Curricular para la Educación Inicial: primer ciclo, DGCyE, 2012), asegurando la oferta de servicios de calidad y garantizando óptimas condiciones para el desarrollo integral de los niños y niñas, donde puedan crecer y desarrollarse (Duro, 2011). El jardín maternal es considerado como una institución abierta, de carácter educativo integral. De acuerdo a la definición del Ministerio de Educación de la Nación Argentina, esta institución, “no se limita a cuidar niños, sino que ejerce una acción educativa planificada, sustentada en principios pedagógicos de actualidad, favorece el crecimiento y desarrollo del bebé mediante

actividades y estímulos con criterio didáctico y fundamentados en conocimientos científicos universales y consagrados” (Krauth & Bollasina, 2007, p. 4).

Los datos de la encuesta permanente de hogares en Argentina (2003, citado en Duro, 2011) muestran las diferencias en el acceso a la educación inicial, entre los sectores más pobres y los más ricos de la sociedad. Tomando en cuenta la sala de 2, los niños más pobres sólo acceden a jardines maternos el 5,5 %, mientras que los sectores más ricos lo hacen en el 42,4 %. En el año 2008, el 3% de la población de niños de 45 días a 2 años, asistía al sistema educativo formal. Dentro de ese porcentaje de asistencia, el 59% iba a instituciones privadas y el 41%, a las estatales (Duro, 2011).

La educación en el jardín maternal se basa, en parte, en el principio de socialización de los niños a partir de su interacción e intercambio con el medio natural y social (DGCyE, 2012). En estas instituciones hay actividades que implican acciones de cuidado que conllevan un valor educativo, como puede ser el vínculo creado entre el docente y el niño, las posibilidades de diálogo (aunque no sea a través de la palabra), la expresión del rostro, el tono de voz que acompaña las acciones que realiza el maestro, la posibilidad del niño en comunicar a sus pares o docente lo que siente y piensa con gestos, posturas, etc. (DGCyE, 2012). Esta instancia

educativa implícitamente abarcaría el desarrollo de HHSS, aunque en el programa no se defina de esa manera.

Aun cuando están proliferando los jardines maternos, no se han encontrado estudios que evalúen si la asistencia a jardines maternos puede favorecer el desarrollo de las HHSS como se podría predecir de acuerdo a la teoría del aprendizaje social. Esta investigación tiene como objetivo llenar este vacío en la investigación y evaluar si la asistencia de los niños al jardín maternal (entre los 45 días y 2 años) favorece la adquisición de HHSS. Para ello se realizó una investigación de enfoque cuantitativo con un diseño ex post facto, porque tiene una hipótesis teórica (aprendizaje social) y una variable independiente asignada (asistencia o no al jardín maternal), transversal y retrospectivo. Se predice que los niños que comienzan a asistir al jardín maternal obtendrán un puntaje mayor en una escala de HHSS que aquellos que no asistieron. La importancia de este estudio es a nivel teórico porque un resultado positivo indicaría la importancia de la estimulación infantil para la adquisición de habilidades, a nivel social, para demoler algunos mitos populares sobre la función de los jardines maternos, y a nivel de políticas públicas, para aportar datos empíricos que apoyen la creación de estas instituciones, en especial en poblaciones de mayor pobreza.

Método

Participantes

La muestra ha sido seleccionada de manera no aleatoria, con un total de 35 niños de 3 años divididos en dos grupos según su asistencia o no al jardín maternal antes de los 3 años: Grupo 1, concurren al jardín maternal (C.E., n=17, varones= 9, mujeres= 8) y Grupo 2, no concurren (S.E., n= 18, varones=11, mujeres=7). Los participantes seleccionados pertenecían al Jardín N° 913 Justo Lynch de Avellaneda, provincia de Buenos Aires, Argentina. Todos los niños que habían concurrido al jardín maternal lo hicieron en otras instituciones.

Materiales

Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil (Marrell, 2003; adaptado por Reyna & Brussino, 2009). Evalúa las HHSS y problemas de conducta en niños de 3 a 6 años, mediante un informe de padres o maestras. En este caso, sólo se utilizó la escala de HHSS administrada a la maestra de cada sala. Este instrumento cuenta con 19 preguntas, que comprenden tres subescalas (Cooperación Social: conductas cooperativas y de auto dominio; Interacción Social: inicio de conductas sociales e Independencia Social: conductas para lograr independencia en el grupo de pares). El comportamiento del niño se clasifica en una escala tipo Likert de 4 puntos: (0) Nunca, (1) Raramente, (2) Algunas veces,

(3) Frecuentemente. La máxima puntuación en la escala y de las subescalas señala un mejor desempeño en HHSS. Para realizar la adaptación, Reyna y Brussino (2009), utilizaron la segunda edición de la versión en español de la escala de Marrell (2003) y la evaluaron en la población de Córdoba, Argentina. Luego del estudio instrumental, se obtuvo una versión reducida con el propósito de hacer más sencilla su interpretación. Esta escala se considera un buen instrumento para la evaluación del comportamiento social en niños de 3 a 7 años, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,88 en el puntaje total, 0,86 en la subescala Cooperación Social, 0,84 en la subescala Interacción Social y 0,74 en la subescala Independencia Social.

Procedimiento

El acceso a la escuela se obtuvo mediante la autorización de la directora. En primer lugar, para poder separar los niños en dos grupos (C.E. y S.E.), las autoridades del jardín proporcionaron el legajo de cada uno de los chicos. Una vez conformados ambos grupos, las maestras completaron la escala teniendo en cuenta la observación del comportamiento de cada niño en el contexto del jardín. La misma la completaron después del periodo de adaptación (al menos dos meses después del inicio de clases). La participación de las docentes fue de manera voluntaria. A las maestras se les informó que el objetivo del

estudio era evaluar las HHSS de los niños y se omitió informarles acerca de los valores de la variable independiente (asistencia o no al jardín maternal) para lograr una mayor confiabilidad y validez de los resultados.

Los datos se analizaron con el Statistical Package for the Social Sciences, versión 22 (SPSS-22) y se estableció como criterio de significación un alfa de $p < .05$.

Resultados

Una vez que los datos se volcaron al programa SPSS-22, en primer lugar se realizó una prueba Shapiro Wilk para determinar la normalidad de las variables en la muestra. Considerando un nivel de $\alpha = .05$, se evaluó la distribución de cada una de las variables dependientes en ambos grupos. Se observó que la variable cooperación social presenta un $p = .029$ (CE) y un $p = .009$ (SE), la variable interacción social presenta un $p = .004$ (CE) y un $p = .08$ (SE), la variable independencia social presenta un $p = .01$ (CE) y un $p = .07$ (SE) y finalmente la variable habilidad social en su puntaje total presenta un $p = .004$ (CE) y un $p = .01$ (SE). Esto indica que en la mayoría de los casos hay una diferencia significativa entre la distribución en la presente muestra y lo predicho por un modelo estadísticamente normal, por lo cual para las pruebas de inferencia se utilizaron estadísticos no paramétricos.

La Figura 1 muestra los resultados obtenidos en las dimensiones y en el puntaje total de las HHSS en función de los grupos. Se observa que en todas ellas las puntuaciones de los niños que concurren al jardín maternal fueron superiores al otro grupo. El análisis realizado con la U de Mann Whitney indica que estas diferencias son significativas: cooperación social ($Z = -2,387$, $p < .05$); interacción social ($Z = -2,684$, $p < .01$) e independencia social ($Z = -2,736$, $p < .01$). Respecto del puntaje total, los resultados arrojan también una diferencia significativa a favor de los niños que concurren al jardín maternal ($Z = -2,563$, $p < .01$).

Por otra parte, se compararon los resultados en función del género. La prueba U de Mann Whitney arroja que no hay diferencias significativas en ninguna de las subescalas, ni en el puntaje total de la escala de HHSS según esta variable ($ps > .05$).

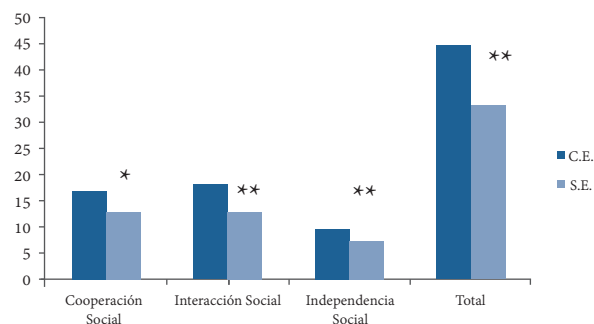


Figura 1. Promedio de las dimensiones de HHSS y el puntaje total en función de los niños de jardín de infantes que concurrieron o no previamente al jardín maternal. CE: con experiencia en jardín maternal; SE: sin experiencia en jardín maternal. * = $p < .05$; ** = $p < .01$

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio apoyan la hipótesis de la que se partió, al mostrar que los niños que concurrieron previamente al jardín maternal presentan puntajes significativamente más altos en las HHSS respecto de sus pares que no concurrieron previamente a esas instituciones.

Las diferencias entre los dos grupos de niños se reflejan tanto en el puntaje total de la escala como en las subescalas. Esto significa que los niños que concurrieron previamente al jardín maternal mostraron poseer mayores conductas cooperativas y de auto dominio necesarias para sus relaciones interpersonales; como, por ejemplo: “seguir las instrucciones de los adultos”, “ser cooperativo/a”, “arreglar su desorden cuando se lo piden”, “seguir las reglas”, “compartir juguetes u otras pertenencias”, “intercambiar juguetes u otros objetos” y “reaccionar de forma apropiada cuando le corrigen”. Además, presentan mayor “interacción social”, ya que pueden iniciar conductas sociales en situaciones

donde requieren relacionarse con otras personas; por ejemplo: “intentar comprender el comportamiento de otro niño (¿por qué lloras?)”, “defender los derechos de otros niños (¿esto es de él!)”, “consolar a otros niños cuando están molestos”, “buscar consuelo de los adultos cuando se hace daño”, “negociar con sus compañeros cuando es apropiado”, “ser sensible a los problemas de los adultos (¿estás triste?)”, “demostrar afecto a otros niños” y “ser invitado/a por otros niños para jugar”. Finalmente, los niños que concurrieron anteriormente al jardín maternal presentan mayor “independencia social” comparada con los que no lo hicieron. Ellos mostraron tener mayores conductas para lograr independencia en el grupo de pares; como, por ejemplo: “jugar con diferentes niños”, “hacer amigos fácilmente”, “invitar a otros niños a jugar” y “ser seguro/a en situaciones sociales”.

Conclusiones

Si bien los jardines maternas se crearon por la inclusión de las madres de los niños en el ámbito laboral, los resultados que se obtuvieron en esta investigación permiten realizar varias conclusiones. Primero, los jardines maternas, lejos de perjudicar a los niños por estar una menor cantidad de tiempo con cuidados maternas, parecen influir positivamente en el desarrollo de las HHSS. Segundo, no parece necesario incluir un entrenamiento explícito de

HHSS en los programas de estas instituciones, al menos en una población como la utilizada en esta investigación. Tercero, a nivel teórico, fortalece la teoría de aprendizaje social (Bandura, 1987) para la adquisición de HHS. Cuarto, sugiere que los niños pueden desarrollar a muy temprana edad conductas relacionadas con las HHSS, tan importantes para su adaptación en la vida. Quinto, los resultados sugieren que en casos de niños en riesgo puede ser necesario usar técnicas más específicas para el desarrollo de estas habilidades, como se mostró en los trabajos presentados en la Introducción. Sexto, a nivel cultural, esta investigación rompe con algunos mitos o creencias populares que tienden a desvalorizar estas instituciones. Los jardines maternos muestran que no son sólo lugares donde se preocupan por la atención de las necesidades básicas de los niños, como la alimentación, higiene y descanso, sino que también pueden contribuir al crecimiento social desde la cooperación, independencia e interacción social.

De lo que se revisó en la bibliografía, este es el primer trabajo que comparó la posible influencia de los jardines maternos en el desarrollo evolutivo de los niños.

Este estudio invita a realizar otras investigaciones que amplíen los resultados

obtenidos para que tenga un mayor sustento empírico. En primer lugar, los resultados deberían ser replicados y aumentar la información. Por ejemplo, evaluar otras conductas, a partir de qué edad los niños del grupo experimental concurren al jardín maternal, ampliar la evaluación a padres y realizar un estudio longitudinal para estudiar si a fin del año escolar se mantienen o no estas diferencias halladas entre los grupos. Es posible que los puntajes no muestren diferencias entre grupos, ya que el desarrollo de HHSS es continuo y los niños que no concurren al jardín maternal pueden adquirirlas durante el transcurso del año. Por otra parte, dado que es un estudio *expos-facto*, si bien los resultados son contundentes y apoyan las hipótesis planteadas, no se puede dejar de conjeturar otras explicaciones, como, por ejemplo, ciertas características de los padres o familiares de los niños que envían a sus hijos a los jardines maternos u otras variables sociodemográficas.

Finalmente, desde una óptica de gestión pública, esta investigación permite avalar la creación de jardines maternos, especialmente en poblaciones de niños en riesgo, ya que puede mejorar sus condiciones para un mejor desarrollo cognitivo y emocional.

Referencias

- Agryle, M. (1969). *Social interaction*. Londres: Methuen
- Arkowitz, H. (1981). Assessment of social skills. En Hersen, M. y Bellack A. S. (Comps.), *Behavioral assessment: A practical handbook*. (2da ed.). Nueva York: Pergamon Press.
- Ballesteros, R. & Gil, M. D. (2002). *Habilidades sociales: evaluación y tratamiento*. Madrid: Síntesis.
- Bandura, A. & Walters, R. H. (1978). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Bellack, A. S. & Morrison, R. L. (1982). Interpersonal dysfunction. En Bellack, A. S., Hersen, M. y Kazdin, A. E. (Comps.), *International handbook of behavior modification and therapy*. Nueva York: Plenum Press.
- Caballo, V. E. (1986). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid: Pirámide.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (7ma ed.). Madrid, España: Siglo XXI.
- Castilla, M. E. (2004). *Habilidades sociales y educación. Estudio sobre una comunidad sorda* (1ra ed.). Mendoza, Argentina: Editorial de la Facultad de Educación.
- Delgado, Y. G.; Vega, L. E. S. & García, L. F. (2012). El desarrollo de habilidades sociales: una estrategia para potenciar la integración de menores en riesgo de exclusión. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 172-192.
- DGCyE (2008). Diseño Curricular para la Educación Inicial. Resolución 4069/08.
- DGCyE (2012). Diseño curricular para la Educación Inicial: primer ciclo. Resolución 4483/11.
- Duro, E. (2011). *Servicios de atención a niños y niñas de 45 días a 36 meses*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Argentina.
- Eisler, R. M., & Frederiksen, L. W. (1980). *Perfecting social skills: A guide to interpersonal behavior development*. New York: Plenum Press.
- Elliot, S. N., & Gresham, F. M. (1991). *Social skills intervention guide*. Austin, TX: Pro-ed

- Frank, J. (1982). Therapeutic Components Shared by all Psychotherapies. En Harvey, J. y Parks, M. (Eds.), *Psychotherapy Research and Behavior Change*. Washington: APA.
- Goldstein, A. P., Sprafkin, R. P., Gershaw, N. J., & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martinez Roca.
- Hundert, J. (1995). Enhancing social competence in young students. Austin, TX: Pro-ed.
- Jara, O. & Roda, F. (2010). Propuesta curricular de habilidades adaptativas para la estimulación temprana de niños y niñas de 0 a 3 años de edad, con discapacidad cognitiva. *Revista Electrónica Educare*, 14 (1), 143-158,
- Kelly, J. A. (1982). *Social-skills training: A practical guide for intervention*. New York: Springer.
- Kelly, J. A. (1987). *Entrenamiento en habilidades sociales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Krauth, K. & Bollasina, V. (2007). El Jardín Maternal y el Jardín de Infantes: la relación con pares y la socialización recíproca. Buenos Aires. Ficha de cátedra, Psicología Evolutiva Niñez, Cát. I, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Lacunza, A. B. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, 10, 231-248.
- López, M. (2008). La integración de las habilidades sociales en la escuela como estrategia para la salud emocional. *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, 3 (1). 16-19.
- McCartney, K. (2010). Investigaciones actuales sobre los efectos de los jardines infantiles. En Tremblay, R. E. et al. (Eds.), *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* Recuperado de: <http://www.encyclopedia-infantes.com/Pages/PDF/McCartneyESPxp.pdf>
- McGinnis, E. & Goldstein, A. P. (1990). *Programa de habilidades para la infancia temprana. La enseñanza de habilidades prosociales a los niños de preescolar y jardín infantil*. Illinois, USA: Research Press.
- Meichenbaum, D., Butler, L. & Grudson, L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. En Wine, J. y Smye, M. (Comps.), *Social competence*. Nueva York: Guilford Press.

- Merrell, K. W. (2003). *Preschool and Kindergarten Behavior Scales, second edition: Spanish language version*. Austin, TX: PRO-ED.
- Michelson, L., Sugai, D. P., Wood, R. P., & Kazdin, A. E. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Mohamed, L., Mohamed, N. & Seijo, D. (2005). Programa de entrenamiento en habilidades sociales con alumnos de educación primaria. En *V Congreso Internacional Virtual de Educación*.
- Pelechano, V. (1996). *Habilidades interpersonales. Teoría mínima y programas de intervención. Vol. II. Programas para niños y adolescentes*. Valencia: Promolibro.
- Rabazo, M. J. & Moreno, J. M. (2007). Programa para la mejora de las HHSS en Alumnos y Alumnas con Discapacidad Intelectual. Incluido en el Anexo I del Libro: Moreno manso, J. M. & Montero González, P. J. *Intervención Educativa en la Discapacidad Intelectual. Talleres y Aplicaciones Prácticas*. Madrid. EOS.
- Reyna, C. & Brussino, S. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de comportamiento preescolar y jardín infantil en una muestra de niños argentinos de 3 a 7 años. *Psykhe*, 18(2), 127- 140.
- Rossin, M. B. & Buzzella, L. (2011). *Importancia de la Educación Temprana en la Primera Infancia* Recuperado de: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo75/files/Importancia_de_la_Educacion_Temprana_en_la_Primer_Infancia.pdf
- Soto, M. P. (2009). Desarrollo de las habilidades sociales en el aula. *Innovación y experiencias educativas*, (14), 1-9.
- Trianes, M.V. (1996). *Educación y Competencia Social. Un programa en el aula*. Málaga: Aljibe.
- Trower, P., Bryant, B. & Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. London: Methuen.
- Wilkinson, J. & Canter, S. (1982). *Social skills training manual: Assessment, programme design and management of training*. Chichester: Wiley.

Construcción de un instrumento de evaluación de Resiliencia Familiar

Ana Castro Ríos

Eugenio Saavedra Guajardo

Universidad Católica del Maule

Resumen:

El presente trabajo tiene como objetivo principal, la creación de un instrumento para evaluar Resiliencia Familiar. Del mismo modo se diseña una metodología para evaluar el tipo de interacciones que se dan entre sus miembros. Para la construcción del instrumento se aplicó un criterio de jueces, acudiendo a profesionales que estaban familiarizados con el concepto de resiliencia y el trabajo con familias. Se tomó como base para la construcción del instrumento, la Escala de Resiliencia para jóvenes y adultos, SV-RES (Saavedra & Villalta, 2008) y la Escala de Resiliencia para niños, E.R.E. (Saavedra & Castro, 2009). Se trabajó con veinte familias, provenientes de la zona central de Chile, diez de ellas de sectores rurales y diez de sectores urbanos. La participación de estos grupos familiares fue de carácter voluntario. Se les presentó seis historias de la vida cotidiana y se les solicitó que dieran su opinión en torno a ellos. La evaluación de cada

Summary:

The present work has as its main objective to create an instrument to measure Family Resilience. Likewise we intend to design a methodology to evaluate the type of interactions that happen among its members. To create this instrument we applied the judge's criterion. The judges were professional people, who were familiarized with the concept of resilience and the work with family members. We took as the basis to the instrument construction, the Resilience scale for young and adults (SV-RES) from Saavedra & Villalta, 2008 and the Resilience scale for children (E.R.E.) from Saavedra & Castro, 2009. We worked with twenty families from the central zone of Chile, ten of which were from the rural sector and the other ten from the urban sector. The participation of this family groups was on a voluntary basis. They were presented with everyday life stories and were asked to give their personal opinion on these facts. The evaluation of

familia se llevó a cabo en dos sesiones de sesenta minutos cada una. La metodología resultó tener una muy buena acogida por las familias. Entre los resultados destacan las diferencias encontradas entre los grupo rural y urbano, demostrando mayores herramientas resilientes el grupo rural. A la vez llamó la atención que las familias numerosas exhibían más respuestas resilientes que aquellas familias con menos miembros.

Palabras clave: familia, resiliencia, ruralidad, interacción.

every family was carried out in two sessions of sixty minutes each. The methodology resulted having a positive welcoming from the families. Among the results we can highlight the differences found between the two groups the rural and the urban. The rural group showed more resilient tools. At the same time, it calls our attention that the families with more members exhibited more resilient responses than the families with less members.

Key words: family, resilience, rurality, interaction.

Resiliencia familiar

La sociedad de nuestro tiempo, se caracteriza por ser un espacio que presenta algunos riesgos para las personas, asociados a su seguridad y a la brecha social que se ha construido, dadas las diferencias entre los que tienen más y los más desposeídos. En la misma dirección los procesos de modernización y globalización contribuyen a crear nuevas demandas en términos de responder a cambios acelerados en el quehacer cotidiano.

Una de las formas para responder a estas exigencias sociales es la capacidad de resiliencia que desarrollamos, siendo un proceso que no tan solo significa resistencia a la adversidad, sino que

permite también la autocorrección de nuestras acciones y el crecimiento de los sujetos ante la crisis y los obstáculos.

La familia en este escenario, cumple con dos roles fundamentales, a saber, la protección de sus miembros y la adaptación de los mismos a la cultura (Ramírez-Osorio & Hernández-Mendoza, 2012). En este sentido, esta institución desarrolla una tarea de transmisión cultural, a la vez de brindar los cuidados básicos para el sujeto en formación.

Hasta hace pocos años atrás, la investigación en torno a la familia, se centraba en la identificación de deficiencias, crisis o disfuncionalidades. Hacia

la década de los noventa se produce un cambio en torno a reconocer las fortalezas y potencialidades de este grupo al enfrentar dificultades. En este sentido, el enfoque de la resiliencia aportó a tener una mirada positiva de las personas, que a pesar de las adversidades, lograban superar el obstáculo y se lograba atenuar los efectos del estrés presentado. Indudablemente este cambio de óptica nos ayuda a centrarnos en las posibilidades, las potencialidades y las fortalezas de las personas, más que en sus carencias y debilidades (Saavedra, 2011a).

Al definir la resiliencia y en específico la resiliencia familiar, debemos entender este proceso influido por variables tanto biológicas, psicológicas y sociales, y que se trata de un fenómeno que ocurre preferentemente en la interacción con otros (Bronfenbrenner & Evans, 2000; Shonkoff & Phillips, 2000).

De este modo la mirada de la resiliencia familiar se apoya en el fenómeno relacional y sistémico, que ocurren en los intercambios de las personas. En dichos intercambios lo que se pone en juego es la mirada de mundo que se construye y los modos de significar las experiencias (Saavedra, 2011b). Así en la resiliencia intervienen diferentes niveles y sistemas, desde lo biológico, el apego, la autorregulación personal, la familia, los pares, hasta llegar al nivel social cultural (Masten & Obradovic, 2006). El dinamismo de este fenómeno estará presente en todos esos

niveles, generando características particulares en cada persona y constituyéndose en un proceso que es siempre contextual e histórico.

A modo de definición, podemos señalar entonces, que la resiliencia familiar es un patrón conductual positivo, que la familia presenta bajo situaciones de estrés o adversidades y le permite recuperarse, manteniéndose íntegra en su estructura, a la vez que logra generar bienestar en cada miembro del grupo y restableciendo los eventuales equilibrios perdidos (Gómez & Kotliarenko, 2010).

Frente a estas situaciones, la familia resiliente presentaría algunos elementos protectores que atenuarían los efectos de la situación adversa. En este sentido, patrones de conducta positivos, habilidad para recuperarse, estructura y normativas claras, apoyo mutuo entre los miembros, vínculos afectivos cálidos, redes familiares disponibles, comunicación efectiva, participación de los miembros, entre otros (Pereira, 2010).

Por su parte existen estudios que relevan el papel de la mujer en sus roles de madres, abuelas o cuidadoras, en torno a que ejercen una influencia positiva para el desarrollo de los niños, cuando estas poseen o establecen redes con su ambiente extra familiar. Del mismo modo el entorno inmediato de la familia, como lo es el vecindario o sector donde habitan, generan

condiciones que favorecen o dificultan dicho desarrollo (Ramírez-Osorio & Hernández-Mendoza, 2012). De esta manera tanto el rol de la mujer como el rol del entorno inmediato, juegan un papel crucial a la hora de desarrollar respuestas resilientes frente a la adversidad.

Parfraseando a Delage (2008) tomar en consideración los factores de riesgo y los de protección en el nivel familiar, requiere ampliar el campo y situarse en la perspectiva de un modelo de desarrollo contextual, pasando por varias esferas concéntricas que interactúan entre sí, siendo la primera la del individuo con sus propias características, la segunda, alude al entorno más cercano, es decir, el micro sistema, luego, se encuentra la familia ampliada, los vecinos, amigos, el mesosistema, la cuarta, se refiere a la escuela, y la última se refiere a los valores, y normas sociales y es lo que se denomina macrosistema.

Otro aspecto compartido es que la resiliencia, a nivel personal o familiar, ha sido vista de dos formas. En un enfoque de resiliencia de “mínimos”, se destaca el rol de la adaptación, es decir, la resiliencia sería un proceso dinámico de adaptaciones positivas dentro un contexto de significativa adversidad. Por otra parte, un enfoque de resiliencia de “máximos” no se limita a la recuperación o continuidad del equilibrio previo tras la crisis, sino que apuesta por la transformación y crecimiento. En esta mirada, la

resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad.

Al entender la resiliencia como un proceso interaccional y de negociación de significados (Saavedra, 2011b), es útil distinguir tres ejes o dimensiones que influyen en la construcción de las herramientas resilientes en la familia: a) los sistemas de creencia, sentido que se otorga a la adversidad, perspectiva de esperanza y trascendencia b) la organización familiar, grados de flexibilidad, posibilidad de cambio, cohesión, recursos sociales, redes, y c) la comunicación al interior de la familia, honestidad, expresión emocional, colaboración (Gómez & Kotliarenco, 2010).

De acuerdo a lo anterior, la contextualización del evento adverso y la visión positiva frente a él, generarán una redefinición del mismo, haciendo que el evento se perciba como manejable (Coletti & Linares, 1997; Hawley, 2000). La capacidad de abrirse a los cambios, así como la flexibilidad de la familia favorecerán las respuestas resilientes, ayudando a reorganizar roles, generando apoyo mutuo y buscando nuevos recursos (Saavedra, 2011a). La expresión abierta de emociones, así como la colaboración frente a los problemas, resultan ser mecanismos efectivos para la cohesión frente a la situación demandante. Por tanto, los procesos de autoestima, comunicación y poder resultarán centrales a observar en

la dinámica familiar al momento de evaluar resiliencia.

Las transformaciones en las familias y el entorno rural

Los cambios que han venido enfrentando las familias en Latinoamérica, desde los años 90 a la fecha, son variados y pueden ser observados desde diferentes perspectivas: en cuanto a su estructura, el ciclo de vida y la composición generacional que hoy presentan.

En relación a las estructuras familiares en la Región, los hogares biparentales nucleares y extensos, al 2010, todavía representan el 52.1%. (Ullman, H., Maldonado, C. & Nieves, M., 2014). Los hogares monoparentales, en su inmensa mayoría encabezados por mujeres han aumentado de manera sostenida; sin embargo lo han hecho en magnitudes diferentes por países, abarcando rangos entre 12.4 % en los hogares de Perú, hasta el 13.3% de hogares con jefatura femenina en Chile. Otras de las estructuras que han venido aumentando en cifras, son las familias nucleares sin hijos (de 8 a un 11%) y los hogares unipersonales de un 7 a un 11% (Ullman et al, 2014).

Los mismos autores indican, en relación a la composición de las familias en cuanto al momento del ciclo de vida y composición generacional, la transformación más notoria en la Región, corresponde al aumento de hogares

que se encuentran en la etapa de salida de los hijos, de 19 a un 29% y parejas mayores sin hijos, de un 6.7% a un 10.3 %; en este sentido los hogares en los que conviven miembros de solo una generación, aumentaron de 23% a un 34%, todo esto en claro reflejo del procesos de envejecimiento de la población.

Describiendo de manera muy general las características de familias urbanas y rurales, como resultado de observaciones de intervención profesional con estas, se podría decir que las familias rurales: poseen mayor apego a la familia, son familias más extensas, poseen reglas y roles muy marcados y mayor cooperación en las tareas cotidianas. Las familias urbanas por su parte, tienen un número menor de integrantes, reglas más flexibles, roles con actividades más específicas, presentan mayor desapego a la familia y menor colaboración en las responsabilidades cotidianas dentro de la familia.

La evolución que se ha venido dando en las familias, no es otra cosa que respuestas o ajustes de esta estructura social, a procesos más globales de cambio. Todos estos elementos presentes a través de los últimos tiempos, hacen que hoy sea cada vez mayor la diversidad de formas y estilos de vida, la heterogeneidad de influencias sobre hábitos, valores, imágenes, formas de convivencia y modos de pensar; todo esto influenciado o potenciado además

por los procesos de globalización que están transformando los vínculos entre las personas y los diferentes grupos a los cuales pertenecen y a su vez la relación de estos con los diferentes sistemas sociales.

Otro ámbito de la sociedad que ha sufrido transformaciones importantes, es el mundo rural, a partir de los procesos de modernización y globalización.

De acuerdo a lo que señala Canales (2008), en los últimos cincuenta años, estos cambios han estado marcados por tres épocas:

...sobre el tiempo y el espacio casi congelados de la hacienda, se instaló una primera modernización y luego una segunda, casi sin pausas ni períodos de maduración y adaptación. La experiencia límite que significa un cambio de época –que es lo que estaríamos viviendo actualmente, cuando la última modernización ha comenzado a mostrar sus limitaciones - que se duplica en el caso rural (p.33).

Todas estas evoluciones, sin embargo, se producen en tensión, no son lineales, dejando atrás definitivamente ciertas expresiones, sino que por el contrario algunas se mantienen, como tradiciones ancladas al patriarcado y la práctica hacendal.

...si los procesos de transformación de familia en general, en la sociedad se presentan en tránsito lento, en cuanto a la consideración de igualdad de género de relaciones de poder más democrática entre la pareja y la formación de los hijos, en la modificación de los estereotipos de los roles tradicionales de hombre y mujer, entre otros, en las familias rurales estas transformaciones están aún más distantes. El desfase entre los cambios culturales a nivel social y las transformaciones estructurales de la familia, es mayor en las familias rurales (Castro, 2011, p.71).

Finalmente, en el marco de esta investigación, los elementos de relación, de territorialidad, de identidad y de actividad marcarán las características para entender la ruralidad y las familias que viven en ese contexto. Diremos entonces, que

las familias rurales se caracterizan por vivir en territorios con densidad poblacional relativamente baja, con prolongada presencia de generaciones en este, por tanto con importantes relaciones de parentesco asentadas en el lugar, con identidades ligadas al trabajo y relación con la tierra, extendida hoy a actividades de servicios como forma de integración a los procesos de modernización social. (Castro, 2011, p.17)

Método

Con la finalidad de evaluar Resiliencia Familiar y frente a la ausencia de instrumentos nacionales en esta área, nos propusimos la tarea de crear un material evaluativo, que diera cuenta tanto de los niveles de resiliencia individual de cada miembro de la familia, como también de un indicador de resiliencia del grupo y sus interacciones. Para ello se trabajó con veinte familias rurales y urbanas de las regiones de VI y VII de Chile.

Se tomó como base para la construcción del instrumento, la Escala de Resiliencia para jóvenes y adultos, SV-RES (Saavedra & Villalta, 2008) y la Escala de Resiliencia para niños, E.R.E. (Saavedra & Castro, 2009).

La denominada Metodología para Evaluar Resiliencia Familiar (RES-F), fue creada basándose en los marcos teóricos de Edith Grotberg y Eugenio Saavedra (Saavedra & Castro, 2009), siendo sometido al criterio de jueces expertos, quienes validaron el instrumento desde su conocimiento teórico y práctico. Específicamente se les consultó la opinión a diez profesionales de las áreas de Trabajo Social, Educación y Psicología, con experiencia en el tema de la Resiliencia. Se recogieron las opiniones de los jueces frente al material y se eliminaron aquellos textos en que no hubiese un 90 % de acuerdo entre los expertos.

La Metodología para Evaluar Resiliencia Familiar (RES-F), consiste en un set de historias de diferentes temáticas, tales como violencia intrafamiliar, alcoholismo, drogadicción, accidentes, cesantía, entre otras, y una posible solución por cada una de las situaciones presentadas, la cual puede tener una respuesta resiliente o no resiliente y complementada con una pauta de observación.

El procedimiento consistió, en que cada familia lee las historias y cada miembro da su opinión, respetando cada turno. Se aconsejó ir presentando cada historia por separado y siguiendo la numeración propuesta. Luego de la discusión de cada caso, se invita al grupo a llegar a un consenso respecto de cada situación. Resulta aconsejable que alguien tome nota de la respuesta consensuada. Este procedimiento puede tardar dos sesiones de una hora cada una.

El instrumento creado, también cuenta con una pauta de observación, que mide a través de la percepción de los observadores, los procesos familiares de comunicación, poder y autoestima.

El protocolo y los pasos a seguir para llevar a cabo la administración de los instrumentos son los siguientes:

- 1) Saludo y acercamiento inicial.
- 2) Explicación general de la Metodología (RES-F).

- 3) Aplicación de las seis historias.
- 4) Paralelamente, al punto anterior se aplica la pauta de observación del instrumento RES-F.
- 5) Finalizadas las actividades, se puede realizar una breve entrevista a la familia (opcional), para obtener mayor información acerca de algún aspecto que haya llamado la atención en la discusión.

Materiales

Instrumento RES-F

Sexo: Mujer: _____ Hombre: _____ Edad: _____

Lugar en la Familia: Padre.... Madre.... Hijo(a)....
Abuelo(a).... Tío(a).... Otro.....

Expresé su opinión respecto de las siguientes historias. No hay respuestas buenas ni malas.

Caso 1.

A Sonia, el examen de embarazo le había salido positivo. Estaba en segundo medio en el colegio y el papá de su hijo era un amigo con quien mantenía contacto sólo a veces y quien luego de enterarse, decide irse. Sonia le cuenta a su familia y ellos le señalan que debería dejar de estudiar para comenzar a trabajar y hacerse cargo de su hijo.

¿Qué podrían hacer?

Caso 2.

Pedro vive con su esposa y dos hijos de 13 y 15 años. Tienen serios problemas económicos, lo que los llevó a vender drogas en su barrio, para salir adelante. La esposa de Pedro, que tenía depresión desde hace mucho tiempo, empezó a consumir parte de la droga que vendían. Un día la mujer sufre una sobredosis, que le provoca la muerte.

¿Qué podrían hacer?

Caso 3.

Claudia vivía con su esposo y sus dos hijas de 11 y 15 años. Un día su marido fue al centro de la ciudad y el bus en que iba tuvo un fuerte accidente, que le provocó la muerte. Sus hijas estudian en el colegio y Claudia a veces consigue pequeños trabajos. Tiene muchas dificultades económicas, desde la muerte de su esposo.

¿Qué podrían hacer?

Caso 4.

Isabel es viuda hace un par de años. Sus hijos son mayores y viven lejos de su barrio y sólo la visitan los fines de semana. Ella tiene un almacén en su casa y es muy activa y trabajadora. Un día sin darse cuenta, le entran a robar en la noche sacándole todo lo de valor de su negocio.

¿Qué podrían hacer?

Caso 5.

Ana de 15 años, vive junto a su familia y está enferma de cáncer, que la tiene hospitalizada hace un año. Su madre decidió dejar de trabajar para dedicarse a cuidarla, quedando sólo el padre con trabajo. Ana tiene dos hermanos de 13 y 11 años, los cuales no solo sufren por la enfermedad de su hermana, sino que también sufren por la poca atención que reciben por parte de su madre.

¿Qué podrían hacer?

Caso 6.

José de 22 años, ya no trabaja ni estudia, pasando todo el día en la calle y llegando frecuentemente borracho a su casa. Su madre le pide a su marido que lo lleve a trabajar con él a la construcción, pero éste no quiere pues considera al joven incapaz de trabajar de forma responsable.

¿Qué podrían hacer?

Como se señaló anteriormente, paralelamente al trabajo con los seis casos, el o los evaluadores manejan una pauta de evaluación en torno a

tres procesos familiares, a saber: el Poder, la Autoestima y la Comunicación. A continuación se presentan las pautas.

Pauta de observación.

(Para cada miembro de la familia)

Mujer: _____ Hombre: _____ Edad: _____

1. Poder	Si	No	No observado	Observaciones
Opina respetando su turno.				
Ejerce influencia positiva en el grupo.				
Permite el diálogo y los comentarios.				
Favorece el consenso grupal.				
Es capaz de representar al grupo.				
Logra distribuir las tareas.				
Es capaz de seguir instrucciones.				
Reconoce las habilidades de otros.				
Lidera la búsqueda de soluciones.				
Muestra interés en los acuerdos.				

1. Autoestima	Si	No	No observado	Observaciones
Demuestra autonomía en lo que expresa.				
Se relaciona de manera asertiva.				
Muestra seguridad en su discurso.				
Recibe de buena manera las críticas.				
Se ve reflexivo antes de dar una respuesta				
Es capaz de afrontar el conflicto.				
Reconoce sus errores.				
Reconoce sus capacidades.				
No pasa a llevar al resto.				
Expresa sus sentimientos				

1. Comunicación	Si	No	No observado	Observaciones
Hace gestos que expresan sus sentimientos.				
Se muestra atento al momento de conversar.				
Escucha activamente al grupo.				
Muestra empatía con el grupo.				
Se comunica con todos los miembros del grupo.				
Pregunta cuando tiene dudas.				
Hay coherencia entre lo que dice y el tono que utiliza.				
Responde con claridad.				
Se concentra para escuchar a los otros.				
Valora las opiniones de los otros.				

Las anotaciones en estas pautas son complementarias al análisis de los seis casos. Se debe tener en cuenta que es una metodología eminentemente cualitativa y por tanto deberemos

de tratar de encontrar sentido y significado a las verbalizaciones de las personas.

Opcionalmente puede usarse una rúbrica como guía para evaluar las respuestas del grupo.

Caso 1 al 6.	Resiliente	Ni resiliente ni no resiliente	No resiliente
Criterios	<ul style="list-style-type: none"> - Es autónomo en su actuar. - No es agresivo. - No utiliza a otras personas de por medio. - Es afectivo - Es asertivo. - Es optimista. - Es creativo. - Acude a una red cercana. - Respeta los derechos del otro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es asertivo pero necesita de otro para que le ayuden. - Es afectivo, pero no entrega opciones constructivas para la solución del problema. - Acude a una red cercana, pero de forma poco optimista y de mal humor. - demuestra algún grado de autonomía, pero con dificultad. 	<ul style="list-style-type: none"> - No es autónomo en su actuar. - Es agresivo - Utiliza a otras personas de por medio. - No es afectivo. - No es asertivo. - No acude a una red de apoyo. - No es optimista. - Pasa a llevar a los otros.

Conclusiones

Podemos destacar como resultados, las diferencias entre los grupo rural y urbano, demostrando mayores herramientas resilientes el primero. El grupo de hombres del mundo rural describe los mayores puntajes de resiliencia, en tanto las mujeres que viven en la ciudad son las que muestran menores herramientas resilientes. También se pudo observar que los puntajes de resiliencia más altos, se dan en familias numerosas que tienen entre 4 a 6 hijos.

Esta diferencia a favor de los grupos rurales, entendemos que puede deberse al tipo de relación que se da en esos contextos, en donde existe un conocimiento personal más cercano, hay niveles de confianza desarrollados con el tiempo, la familia extensa juega un rol significativo como red de apoyo y la familia numerosa suele ser más frecuente que en ambientes urbanos.

Respecto de la construcción de este instrumento, creemos que esta iniciativa, de evaluar a la familia en su conjunto, responde a la idea que la resiliencia se desarrolla en la

interacción con los otros, en lo social, en el núcleo familiar.

Serán las relaciones vinculares primarias, la comunicación, el apoyo percibido y la negociación de significados al interior de la familia, la que generará una base para construir respuestas resilientes posteriores.

Del mismo modo, el poner a la familia

en situación de resolver problemas colectivamente, permite observar la interacción entre los sujetos y valorar su rol en la toma de decisiones.

Queda claro que el presente instrumento deberá probarse rigurosamente en diferentes poblaciones, sin embargo estamos convencidos de que significa un aporte para el estudio de la resiliencia familiar y su medición.

Referencias

- Bronfenbrenner, U. & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21 century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9(1), 115-125.
- Canales, M. (2008). La nueva ruralidad en Chile: apuntes sobre subjetividad y territorios vividos. *Temas de desarrollo Humano Sustentable* 12, 33-39.
- Castro, A. (2011). *Familias rurales y sus procesos de transformación. Estudio de casos en un escenario de ruralidad en tensión*. Alemania: E. Académica Española.
- Coletti, M. & Linares, J (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multi problemática: la experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.
- Delage, M. (2008). *La resiliencia familiar: el nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa.
- Gómez, E. & Kotliarenco, M.A. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19(2), 103-131.
- Hawley, D. (2000). Clinical implications of family resilience. *The American Journal of Family Therapy*, 28, 101-116.
- Masten, A. & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of*

Artículos Empíricos

- the New York Academy of Science*, 1094(1), 13-27.
- Pereira, R. (2010). Trabajando con los recursos de la familia: factores de resiliencia familiar. *Sistemas Familiares*, 26(1), 93-115.
- Ramírez-Osorio, P. & Hernández-Mendoza, E. (2012). *Resiliencia familiar, depresión y ansiedad en adolescentes en situación de pobreza*. *Rev. Enferm. Instit. Méx. Seguro Soc.*, 20(2), 63-70.
- Saavedra, E. (2011a). *La resiliencia desde una mirada post racionalista: dos historias de vida*. Alemania: E. Académica Española.
- Saavedra, E. (2011b). *Investigación en resiliencia. Algunos estudios cualitativos y cuantitativos*. Alemania: E. Académica Española.
- Saavedra, E. (2012). Una aproximación al estado del arte de la investigación en resiliencia. En Catalán, J. *Investigación orientada al cambio en Psicología Educativa*. Chile: E. Universidad de la Serena.
- Shonkoff, J. & Phillips, D. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washintong D.C. USA: National Academy Press.
- Ullman, H., Maldonado, C. & Nieves, M. (2014). *La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado*. Santiago: Cepal, Serie Políticas Sociales, 193.