

# Orientaciones para la programación de acciones de promoción de la resiliencia en niños y adolescentes

## Objetivos educacionales

Al finalizar el presente capítulo, los integrantes del equipo de salud podrán:

- Proponer a los agentes de salud y a los educadores formas de acción en el ejercicio de su rol que les permitan promover la resiliencia, a nivel individual y a nivel de programa.
- Identificar indicadores de contextos adecuados para la promoción de la resiliencia como parte del desarrollo psico-social de niños y jóvenes.
- Analizar el contexto cultural de cada comunidad y la participación de ésta en las intervenciones del agente de salud y del educador.

Quienes se encargan del cuidado de niños y adolescentes son quienes pueden prestar especial importancia a la estimulación de los pilares de la resiliencia a partir de su interacción con ellos. Esto significa estar atentos para incentivar situaciones en las que niños y jóvenes:

- Sientan afecto y aceptación.
- Desarrollen confianza básica en sí mismos y en el medio en el que se desarrollan.
- Organicen una independencia responsable conforme a sus posibilidades.

Los adultos de una sociedad cuidan y protegen a los más jóvenes desde diferentes roles. Quienes cumplan con la función paterna, maestros y profesores, personal de los centros de salud, animadores de las actividades recreativas en organizaciones de la comunidad (clubes, sociedades de fomento, bibliotecas públicas, etc.), miembros de iglesias encargados de niños y adolescentes, y los adultos que supervisen tareas laborales de jóvenes, todos tienen como responsabilidad dar respuesta a las necesidades básicas de niños y jóvenes. La forma en que cumplan sus roles generará mayor o menor confianza, afecto e independencia.

Los agentes de salud y los docentes habrán de actuar en los casos en que perciban problemas en el cuidado de los niños, antes de que un problema se torne permanente, o promoviendo el desarrollo del niño y su resiliencia. Esas acciones se realizan durante entrevistas planificadas o esporádicas, visitas domiciliarias, visitas al centro de salud, entrevistas con escolares y padres, en situaciones problemáticas entre niños y adultos, al revisar situaciones conflictivas creadas por colegas, etc.

Esas acciones pueden ser aleatorias o planificadas, ya sea en el plano de la atención individual o en el de la comunidad. No deben proponerse como programas aislados, sino que deben integrarse en programas de nutrición, salud y educación. La resiliencia va formándose junto con el desarrollo en un continuo que abarca casi todos los momentos de la vida cotidiana. De allí que los ámbitos en que se puede actuar para fortalecer la resiliencia sean muy variados: la casa, la calle, el comedor infantil o escolar, la escuela, la comunidad, el centro de salud, etc. De allí también que los promotores de esa condición sean diversos: padres, encargados de comedores, agentes de salud profesionales y no profesionales, maestros y educadores formales e informales, familias extendidas, etc.

Un programa diseñado para fomentar la resiliencia debe apoyarse en todo un sistema de desarrollo social y estar dirigido al refuerzo de sus factores protectores, a la formación de la autoestima del joven, al aumento de su competencia social, y al desarrollo de su capacidad de solucionar problemas. Debe ser, por lo tanto, un programa basado en la comunidad y de naturaleza transectorial, porque de esa manera puede abarcar los ámbitos en que se desarrollan las vidas de niños y adolescentes.

## **Estrategias y sus aplicaciones en casos diversos**

El derecho de cada niño a desarrollar su potencial genético ha sido mencionado, muy a menudo, como punto de partida para los programas de la infancia. Desarrollar ese potencial varía según las culturas; los objetivos y resultados específicos son diferentes en cada sociedad. Por esta razón, el propósito principal de un programa de fortalecimiento de la resiliencia es la actitud de los niños cuando enfrentan adversidades y deben transformar sus propios entornos, según la cultura de que se trate. En algunas culturas se recalcará la autonomía; en otras, la autoestima; en otras se fortalecerá la comunicación. Pero en todas se encontrará las dimensiones individuales y sociales de la resiliencia, expresadas como necesidades.

Al satisfacer esas necesidades se produce una interacción entre el niño y su entorno que fortalece al niño y que no puede medirse sólo como la suma de sus impactos. Este aspecto interactivo implica claramente que los programas deben ser polifacéticos e integradores. Por desgracia, hasta ahora predomina la tendencia al enfoque fragmentado, de programas dirigidos a problemas específicos, que deja sin atender la estimulación de la interacción que surge entre cuidadores y niños.

Asimismo, el fortalecimiento de las instituciones debe verse de una manera abierta e integrada. Un trabajo holístico entraña “un enfoque a largo plazo, que brinde oportunidades positivas de desarrollo apropiadas con la edad y experiencia de los participantes, que tome en consideración los problemas familiares y del vecindario, que reconozca que los comportamientos saludables y no saludables ocurren dentro de un contexto determinado que es necesario examinar” (Burt, 1998). La capacitación del personal de un centro de salud u hospital no debe limitarse al tratamiento y prevención de enfermedades, sino que habrá de incluir, siempre, conceptos de desarrollo y promoción de la resiliencia.

## **La relevancia cultural y su pertinencia**

Esta orientación se refiere a que los programas deben estar ajustados a las características sociales y culturales de cada escenario. Se ha visto cómo se ha acumulado abundante información de que no existe ese <<niño universal>>, especialmente en lo que hace a la psicología. De allí que las acciones y ejemplos que se propongan para fortalecer resiliencia, deben estar adecuados a situaciones de la vida cotidiana de cada sociedad.

Por otra parte, los programas tendrán más posibilidades de eficacia y duración si comienzan con criterios y soluciones ensayadas a nivel local. En cada sociedad se asigna mucha importancia a la capacidad para salir adelante con medidas innovadoras nacidas de la propia necesidad. Debe estimularse la capacidad comunitaria para la resolución de problemas.

El respeto de las culturas autóctonas y la utilización de los métodos locales pueden definirse como un planteamiento <<construccionista>> más que <<compensatorio>>. Si la participación de la comunidad es real, la programación será, por definición, constructiva y respetará la cultura. Esta actitud respetuosa debe contribuir al fortalecimiento de la identidad colectiva.

## Participación social y base comunitaria de los programas

Más allá de las expresiones retóricas, se ha visto, frecuentemente, en proyectos y programas un aprovechamiento restringido del potencial de la comunidad. Cuando se trata de resiliencia, es esencial asignar un rol protagónico a la propia comunidad.

Una definición más completa de la participación comunitaria en un programa incluirá la movilización y la participación directa de la comunidad en todas sus fases, desde el diseño hasta la ejecución y la evaluación. Esto comporta la existencia y el crecimiento de mecanismos orgánicos a través de los cuales pueda tener lugar la participación. Significa envolver a toda la comunidad, y no sólo a algunos individuos, en un proceso constante de debate y acción.

La diferencia existente entre una perspectiva participativa y una no participativa se refleja en la distinción que se advierte entre <<transmitir mensajes de resiliencia y desarrollo>> y <<discutir todas las cuestiones planteadas en los programas respectivos>>. Análogamente, los programas de desarrollo comunitario, y las actividades realizadas para fortalecer las instituciones, pueden ser altamente participativos y estar controlados localmente, o pueden ser impuestos y carecer, prácticamente, de toda participación en su planificación, ejecución y evaluación.

Por último, la concientización de la opinión pública en general, o la de dirigentes políticos, profesionales y líderes que influyen en la opinión pública, debe concebirse de una manera plenamente participativa. No se trata de indicarle a la comunidad lo que debe valorar o lo que ha de creer, sino que se puede ayudar a que lo dilucide por sí misma, a través de la participación. Esto fortalece su destreza para la resolución de problemas y la confianza en la capacidad colectiva o grupal.

### Preguntas relativas a cada intervención

Antes de cada intervención debemos preguntarnos:

¿Es esto beneficioso para los niños o adolescentes?

¿Mejora los vínculos entre el niño/adolescente y su familia?

¿Mejora los vínculos entre la familia y su comunidad?

¿Mejora la perspectiva de los padres respecto a las necesidades del joven?

¿Son los padres partícipes activos en el diseño del programa de su hijo?

¿Son los padres parte de la ejecución del programa de su hijo?

¿Si el programa está dirigido a adolescentes: son los adolescentes partícipes activos en el diseño y la ejecución del programa?

# Ejemplo de experiencia de intervención psico-social de tipo preventivo, realizada en la Comuna de Alhué, Chile

El Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer, CEANIM<sup>2</sup> y MAK<sup>3</sup> Consultora S.A., realizaron una intervención psico-social de tipo preventivo en sectores rurales de pobreza de la comuna de Alhué, Región Metropolitana de Chile, entre mayo de 1995 y diciembre de 1996. Esta intervención tuvo la resiliencia como concepto central.

Durante la intervención se reconoció la necesidad de trabajar con aquellos factores y mecanismos, personales y del entorno social, que actúan como protectores en situaciones de adversidad y que conducen a comportamientos resilientes. Esta intervención, de tipo preventivo, se desarrolló mediante acciones educativas orientadas a:

- Reforzar mecanismos y factores protectores en la infancia,
- Promover comportamientos resilientes en los niños y sus familias.

Las acciones se organizaron en proyectos, adoptando modalidades de atención no convencionales, que distan mucho de los sistemas estructurados de educación formal, como, por ejemplo, la sala de clases y/o el jardín infantil. Así, las propuestas adquirieron carácter de innovadoras y creativas.

El foco de la intervención fueron los niños/as de edad preescolar, especialmente aquellos menores de cuatro años por ser éste el grupo más vulnerable al estrés propio de la pobreza y aquel con elevada probabilidad de ser objeto de la revisión producida por la intervención preventiva.

Se incluyó, intencionalmente, a la familia, por que éste es el grupo donde los niños nacen, crecen y se desarrollan. Además, los niños de las edades señaladas sostienen sus primeras interacciones con su grupo familiar.

## **Intervención preventiva**

La intervención incluyó tres proyectos. A continuación se señala la modalidad de trabajo, los protagonistas, los propósitos y los resultados:

---

2 Corporación privada sin fines de lucro. Creada en 1981, dirige su trabajo a mujeres, niños y familias pobres.

3 Sociedad de profesionales y técnicos.

**Trabajo individualizado con madres y sus hijos: Visitas domiciliarias**

*Beneficiarios:* Niños menores de cuatro años y sus madres. Se incorporaron, además, a mujeres embarazadas, iniciándose el trabajo de prevención antes del nacimiento del hijo.

*Modalidad de trabajo:* El programa consiste en una estrategia educativa basada en la modalidad de atención individual, donde la madre recibe en su hogar, durante ciclos de cuatro a cinco meses, la visita de una monitora (madre capacitada como agente educativa), una vez a la semana y durante 45 a 60 minutos.

*Propósitos:* Con esa modalidad, se pretende contribuir al desarrollo de conductas resilientes en las madres y sus hijos, y fortalecer los mecanismos protectores. Esto, a través del desarrollo del potencial de la madre para el mejoramiento de su calidad de vida y la de su hijo.

Con esta perspectiva, los objetivos específicos de este proyecto son:

Contribuir a que la madre de niños menores de cuatro años, perteneciente a sectores rurales en contextos de pobreza, logre:

- elevar su autoestima;
- reconocer la importancia de la niñez en el desarrollo humano y, por lo tanto, en el de su hijo;
- comprender que el desarrollo y crecimiento de su hijo son procesos interactivos que se dan entre él y el medio en que vive, a través de varias etapas;
- descubrir las capacidades de su hijo;
- reconocer la necesidad de estimulación temprana de su hijo;
- identificar la importancia del rol materno en el desarrollo de su hijo;
- valorizar sus capacidades y asumir un papel activo-educativo en la crianza de su hijo;
- fortalecer y enriquecer la relación con su hijo;
- favorecer estilos de comunicación adecuada con su hijo (interacción verbal y no verbal, física y emocional);
- ejercitar los elementos capacitadores en cuanto a estimulación temprana, pautas de crianza y patrones de comportamientos reforzadores de los mecanismos protectores;
- obtener información y orientación sobre los servicios de la red comunitaria rural donde vive, y facilitar su integración a ella.

*Logros:* En relación a los logros del proyecto, es importante destacar el creciente interés de las madres por participar en el proyecto. Cada visita significa para las madres una instancia en que se las acoge y escucha. Así se percibe en el proyecto un desarrollo en el nivel de la autoestima de las madres, especialmente en el rol que desempeñan ante sus hijos. Se aprecia en las madres un reconocimiento de la importancia de estimular el desarrollo de los niños. Sin embargo, ellas no llevan siempre a cabo con sus hijos los ejercicios recomendados.

**Juego móvil: Talleres de juego**

*Beneficiarios:* El foco de la intervención son los niños menores de cuatro años; estratégicamente, se incluyeron niños de hasta siete años de edad, como forma de llegar a los más pequeños, en tanto los mayores asumen el rol de líderes y modelos ante el resto del grupo, y cumplen tareas de apoyo al monitor del programa, durante las sesiones del taller.

**Modalidad de trabajo:** Este proyecto consiste en la creación de un espacio recreativo-educativo ambulante, que se traslada por las localidades de la comuna incorporadas al proyecto, haciendo uso de escuelas rurales y sedes comunitarias. El trabajo se realiza a través de la modalidad de talleres de juego con grupos pequeños de niños (alrededor de diez niños). Cada grupo participa, en ciclos de ocho meses, de una o dos sesiones semanales, con una duración de 90 minutos cada una.

**Propósitos:** Los propósitos se orientan a crear una instancia de estimulación creativa, recreativa y educativa, basada en el juego y con énfasis en las tareas de desarrollo propias de la etapa correspondiente a los niños de edad preescolar.

En este sentido, se ha considerado el desarrollo de la capacidad lúdica y creativa; del sentido del humor; de habilidades sociales; y de favorecer la relación grupal, como factores claves en el desarrollo de la resiliencia. Se ha pretendido también que los participantes experimenten formas variadas de juego, y que desarrollen actividades recreativas que motiven la expresión de sentimientos y emociones, que estimulen el trabajo corporal y faciliten el proceso de aprendizaje a través de juegos tradicionales, corporales, expresivos, orales y socio-dramáticos.

**Logros:** A través de las sesiones de juego colectivo se reforzaron los procesos de aprendizaje previos al ingreso a la escuela y se difundió la importancia de ésta. Ese trabajo permite observar avances en los niños, a través de actividades, tales como:

- asistencia regular a las sesiones;
- alta motivación por participar;
- adaptación al trabajo grupal, considerando la corta edad de los niños y las condiciones socio-culturales;
- concentración progresiva en las tareas propuestas;
- incorporación de juegos progresivamente más complejos;
- desarrollo de habilidades motrices y cognitivas;
- incorporación de la rutina de trabajo;
- un ambiente grupal cálido y acogedor.

Los contenidos a los que se presta importancia especial en esta estrategia son aquellos que indican la realización de un trabajo directo sobre factores como los siguientes:

- desarrollo de la afectividad;
- refuerzo de la autoestima del niño;
- valoración de sus pares en las relaciones;
- trabajo en grupo, confianza y respeto;
- sentido de pertenencia a un grupo;
- sentido del humor, al favorecer la capacidad lúdica, la imaginación y la creatividad;
- expresión de sentimientos y emociones;
- desarrollo de relaciones con otros a través de juegos libres, y en el establecimiento de normas y límites.

### Talleres para padres

**Beneficiarios:** Familias de niños participantes en el Proyecto Juego Móvil.

**Modalidad de trabajo:** Se incorporó la modalidad de talleres grupales dirigidos a los padres o a figuras sustitutas de los niños participantes en el proyecto.

El taller consta de sesiones mensuales de capacitación, donde el método utilizado consiste de técnicas lúdicas, y activo-participativas, que promueven el rescate de la experiencia y de los conocimientos de los participantes. Los monitores conducen la sesión y refuerzan los contenidos considerados como importantes. Se hace entrega de material de apoyo escrito a los padres, tanto para traspasar los contenidos tratados a los demás integrantes del grupo familiar, como para reforzar lo discutido en la sesión.

**Propósitos:** El propósito es de incorporar al grupo familiar y, en definitiva, a la comunidad local, como unidad de intervención preventiva. Al incorporar el trabajo grupal con las figuras adultas más cercanas a los niños, se pretende fomentar conductas resilientes y favorecer el desarrollo de los mecanismos protectores, complementariamente al trabajo realizado con los niños en los talleres de juego.

También se espera reforzar la posibilidad de establecer redes sociales y de participar en ellas como fuente de apoyo para los padres y, por lo tanto, para los hijos, y a tener el papel de amortiguador en casos de maltrato de los niños.

El objetivo específico es aplicar contenidos que apoyen las pautas de crianza y analizar de cerca la forma en que los padres enfrentan las conductas de sus hijos.

**Logros:** Las sesiones han logrado suscitar un elevado interés por los temas entre las familias. Durante las sesiones se ha logrado formar un ambiente ameno con muestras de sentido del humor y creatividad crecientes.

En el uso de técnicas lúdicas y activo-participativas, se enfatizó la importancia del juego en el desarrollo del niño y cómo pueden promoverlo los adultos.

### Conclusiones

Los métodos innovadores aplicados en la intervención preventiva desarrollada en Alhué han logrado motivar la participación de los beneficiarios. Las figuras adultas, que asumen los roles parentales de los niños beneficiarios de los proyectos, han asimilado competencias tendientes a favorecer la crianza de sus hijos. Las madres han asumido la importancia que les da el rol educativo en la crianza de sus hijos, lo que las ha motivado a solicitar que se aborden temas pertinentes en las sesiones de capacitación. A modo de ejemplo, algunas familias, reconociendo la importancia de estimular el desarrollo de los niños, gestionaron la incorporación de sus hijos al único centro preescolar formal de la comuna.

Sobre la base de la experiencia acumulada durante el proyecto, se desprende que los contenidos trabajados con los participantes se orientan directamente a la promoción y al refuerzo de los factores protectores. El juego, la estimulación temprana y la capacitación de las familias, han permitido desarrollar una intervención preventiva donde el panorama esperanzador de la resiliencia toma forma no sólo en el aspecto teórico, sino, también, en la práctica diaria.

## Bibliografía

- Benard, B. (1991). *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, School and Community*. North West Research Centre, Portland, Oregon, EE.UU.
- Blos, P. (1973). *La transición adolescente*. Amorrortu, Buenos Aires, Argentina.
- Burt, Martha, Ph.D. *¿Por qué debemos invertir en el adolescente?* OPS, Fundación W.K. Kellogg (1998).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press. Cambridge, Gran Bretaña.
- Cusminsky, M., Lejarraga, H., Mercer, R., Martell, M., y Fescina, R. (1993). *Manual de crecimiento y desarrollo del niño*. OPS – PALTER, No.33. Washington D.C., EE.UU.
- Erikson, E. (1966). *Infancia y sociedad*. Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Fergusson, D.M. y Lynskey, M.T. (1996). "Adolescent Resiliency to Family Adversity." *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol.37, No.3.
- Freud, S. (1967). *Una teoría sexual*. Vol.1, Obras Completas. Editorial Nueva Madrid, Madrid, España.
- Garnezy, N. (1991). "Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated with Poverty." *American Behavioural Scientist*. Vol. 34, No.4.
- Grotberg, E. y Suárez Ojeda, E.N. (1996). "Promoción de la resiliencia en los niños". En *Medicina y sociedad*. Vol. 19, No. 2. Buenos Aires, Argentina.
- Grotberg, E. (1996). "Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano". Traducido por Suárez Ojeda. Fundación Bernard Van Leer, La Haya, Países Bajos.
- Grotberg, E (1995) "A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit" *Early Childhood Development: Practice and Reflections*. Number 8. Bernard Van Leer Foundation, La Haya, Países Bajos.
- Grotberg, E. (1993). *Promoting Resiliency in Children: A New Approach*. University of Alabama at Birmingham. Civitan International Research Center. Alabama, EE.UU.
- Hetherington, E. (1985). "Vulnerability and Resilience in Adolescence: Views from the Family." *Journal of Early Adolescence*. Vol. 5, No.1.
- Kagan, J.(1991). Presented at the Fostering Resilience Conference. Institute for Mental Health Initiatives. Washington D.C., EE.UU.
- Kotliarenco, M. A. y Dueñas, V. (1992). "Vulnerabilidad versus resiliencia: Una propuesta de acción educativa". *Derecho a la infancia*, 3er. Bimestre. Santiago, Chile.
- Kotliarenco, M. A., Alvarez, C., y Cáceres, I. (1995). "Una nueva mirada de la pobreza". En la persona menor de edad como prioridad en la agenda mundial: ¿Qué es lo necesario? Foro Mundial 1995. Puntarenas, Costa Rica.
- Kotliarenco, M.A., Alvarez, C., y Cáceres, I. Editoras (1996). *Resiliencia: Construyendo en adversidad*. CEANIM, Santiago, Chile.
- Lösel, F., Bliesener, T., Kferl, P. (1989). "On the Concept of éInvulnerability: Evaluation and First Results of the Bielefeld Project." En Brambring, M.; L^esel, F.; Skowronek, H. *Children at Risk: Assesment, Longitudinal Research and Intervention*. Walter de Gruyter, Nueva York, EE.UU.
- Luthar S. y Zingler, E. (1991). "Vulnerability and Competence: A Review of Reserch on Resilience in Childhood." *American Journal of Orthopsychiatry*. Vol. 61, No. 1.
- Maddaleno, M., Munist, M., Serrano, C., Silber,T., Suárez Ojeda, E. y Yunes, J. (1995). *La salud del adolescente y el joven*. Publicación Científica No. 552. OPS/OMS. Washington, D.C., EE.UU.
- Milgram, N.A. (1992). *Psycho-social Characteristics of Resilient Children*. University Press. Tel Aviv, Israel.
- Mrazek, P. y Mrazek, D. (1987). "Resiliency in Child Maltreatment Victims: A Conceptual Exploration." En *Child Abuse and Neglect*. Vol. 2.
- Myers, R. (1993). *Los doce que sobreviven*. P.C. 545. OPS/UNICEF, Washington, D.C., EE.UU.
- Myers, R. (1993). *Hacia un porvenir seguro para la infancia*. UNESCO, Barcelona, España.

- Osborn, A. (1990). "Resilient Children: a Longitudinal Study of High Achieving Socially Disadvantaged Children." *Early Child Development and Care*. Vol. 62.
- Osborn, A. (1994). *Resiliencia y estrategias de intervención*. BICE, Ginebra, Suiza.
- Rutter, M. (1987). "Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms." *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 57, No. 3.
- Rutter, M. (1993). "Resilience: Some Conceptual Considerations." *Journal of Adolescent Health*. Vol. 14, No. 8.
- Suárez Ojeda, E.N. (1993). "Resiliencia, o capacidad de sobreponerse a la adversidad". *Medicina y sociedad*. Vol. 16, No. 3. Buenos Aires, Argentina.
- Suárez Ojeda E.N. y Krauskopf, D. (1995). *El enfoque de riesgo y su aplicación a las conductas del adolescente: Una perspectiva psico-social*. Publicación Científica No. 552, OPS/OMS. Washington, D.C., EE.UU.
- UNESCO (1994). *Hacia un porvenir seguro para la infancia*. Barcelona, España.
- Valdés Correa, M. (1996). *Resiliencia en adolescentes*. Proyecto FONDECYT, Santiago, Chile.
- Vanistendael, S. (1994). *La resiliencia: Un concepto largo tiempo ignorado*. BICE. Ginebra, Suiza.
- Vanistendael, S. (1995). "Cómo crecer superando los percances". *Cuaderno BICE*. Ginebra, Suiza.
- Werner, E. y Smith, R. (1982). *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. McGraw Hill, Nueva York, EE.UU.
- Werner, E. (1989). "High-Risk Children in Young Adulthood: A Longitudinal Study from Birth to 32 Years." *American Journal of Orthopsychiatry*. Vol. 59, No.1.
- Werner, E. (1993). "Protective Factors and Individual Resilience." En Meisels, S. y Shonkoff, J. (Eds.). *Handbook of Early Childhood Intervention* (1993). Cambridge University Press. Nueva York, EE.UU.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. Villard Books, Washington, D.C., EE.UU.