

LA RESILIENCIA EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS

Resilience in institutionalized and non-institutionalized children

Lorena Gianino Gadea*

Resumen

La presente investigación buscó establecer si existen diferencias en la resiliencia, a partir de los factores personales, entre niños institucionalizados y niños no institucionalizados. Es un estudio descriptivo y comparativo. Las muestras estuvieron conformadas por 56 menores entre 8 y 11 años albergados en el Puericultorio Pérez Aranibar en el año 2011 y por 56 menores entre 8 y 11 años que se encontraban estudiando en el Colegio Perú-España del distrito de Villa El Salvador en el año 2011. El instrumento utilizado fue el Inventario de Resiliencia para Niños de Ana Cecilia Salgado Lévano.

Las conclusiones del estudio realizado muestran que no existe diferencias significativas entre la resiliencia de los niños institucionalizados con la de los niños no institucionalizados.

Palabras Clave: Resiliencia, institucionalización

Abstract

The present study aimed to establish whether there are differences in resilience, from personal factors, among institutionalized and non-institutionalized children. This is a descriptive and comparative study. The samples were composed of 56 minor children between 8 and 11 years old shelter in Puericultorio Perez Aranibar during 2011 and 56 minor children between 8 and 11 years old who were studying in Peru-Spain School in the district of Villa El Salvador during 2011. The assessment tool used was the Ana Cecilia Salgado Levano Resilience Inventory.

The conclusions of this study showed that there are no remarkable differences between the groups of institutionalized and non-institutionalized children in terms of resilience.

Keywords: Resilience, institutionalization

* Licenciada en Psicología por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Experiencia laboral con niños y adolescentes institucionalizados y niños en edad pre-escolar. lorena.gianino@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la resiliencia ha ido tomando cada vez más importancia y relevancia en varias investigaciones y publicaciones de psicología. Se le conoce comúnmente como la capacidad que tiene el ser humano para hacer frente a las adversidades y aprender de ellas. Es una capacidad que muchas personas tienen aunque no sean conscientes de ello y que muchas otras promueven también sin saberlo.

La presente investigación quiere dar un aporte a este tema. La población que se ha querido investigar es de niños institucionalizados para compararla con la de niños no institucionalizados. La población de niños institucionalizados han experimentado una serie de adversidades a lo largo de su vida, especialmente en el área familiar; han vivido en una institución durante un año como mínimo; y algunos de ellos no mantienen una comunicación permanente con su familia. Sin embargo, el concepto de resiliencia nos permite considerar que a pesar de todo ello esta población podría presentar otras características diferentes a las esperadas, incluso similares a la población de niños no institucionalizados, quienes siempre han vivido en un núcleo familiar.

Es así como surgió la pregunta que orientó este trabajo de investigación: ¿Existe diferencia entre la resiliencia de niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con la de niños no institucionalizados de un colegio nacional en el distrito de Villa El Salvador?

La Resiliencia

El concepto de resiliencia proviene, originalmente, de los principios de la ingeniería, específicamente de la mecánica. Este concepto hace referencia a la característica que tienen ciertos materiales empleados en la construcción, de recobrar la forma original con la que fueron moldeados, después de haber sido sometidos a una presión deformadora.

Luego las ciencias humanas adoptaron este término y crearon una definición desde este aspecto.

Poletti y Dobbs (2002) hacen hincapié en que la resiliencia consta de dos componentes y la definen de la siguiente manera: es la resistencia a la destrucción,

es decir la capacidad para proteger la propia integridad ante fuertes presiones; y la capacidad de construir, que se refiere al poder crear una vida digna a pesar de las circunstancias adversas.

Rutter refiere (citado en Llobet, 2005) que la resiliencia es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que permiten el enfrentamiento exitoso a la adversidad, y no se trata solo de características genéticas o adquiridas, sino de un proceso que caracteriza un complejo sistema social en un momento determinado y que implica una combinación exitosa entre el niño y su medio. Siguiendo esta línea teórica, Llobet (2005) refiere que una adecuada expresión sería que una persona “está” resiliente, y no que “es” resiliente. Además describe a la resiliencia de la siguiente manera:

La resiliencia no es un rasgo de personalidad, sino que las personas son actores y fuentes de las adaptaciones resilientes, y las familias, escuelas, comunidades, servicios sociales son el escenario de promoción de resiliencia, y pueden propiciar y proveer (o no) el despliegue de los factores protectores (p. 87).

Para convertirse en resiliente se deben tener en cuenta tres grandes aspectos: uno es la adquisición de recursos internos que se desarrollan desde los primeros meses de vida; otro, el tipo de agresión, de herida o de carencia y, sobretodo, el significado de esta herida en el contexto de la persona y, por último, los encuentros, las posibilidades de hablar y de actuar. (Dobbs y Poletti, 2005).

Grotberg (2006) agrupa los factores resilientes en tres grupos: Yo tengo, Yo soy y Yo puedo. El primero hace referencia al apoyo externo que tiene una persona, el segundo se refiere a la fuerza interior de cada uno y, por último, el tercero incluye las capacidades interpersonales y de resolución de conflictos.

Kotliarenco, M.A. y Dueñas, V. (1996), refieren que se han realizado investigaciones en las que se encuentran que algunos factores que dan origen a la resiliencia son los siguientes:

- Ayudar al niño(a) haciendo que ayude a otros

- Mantener una rutina diaria
- Tomar descansos
- Enseñarle a cuidar de sí mismo
- Avanzar hacia sus metas
- Alimentar una autoestima positiva

Sin embargo, Rutter (citado en CODINFA, 2002) hace referencia a que en lugar de mencionar factores protectores o factores de riesgo, se debería hablar de “procesos o mecanismos”, debido a que cualquier variable puede ser un factor protector, pero puede convertirse en uno de riesgo en otra circunstancia. Cita el ejemplo de la costumbre en las familias andinas de darles a los niños responsabilidades de ayudar en las tareas del hogar o del trabajo; en algunas circunstancias ello puede potenciar o desarrollar su sentido de responsabilidad, debido a que se siente útil y valioso en su familia; sin embargo, también podría ser desfavorable porque puede significar para el niño una sobrecarga de actividades, quitándole oportunidades para su desarrollo personal.

Llobet (2005) argumenta de alguna manera esta postura. Ya que en sus diversas investigaciones centradas en niños, niñas y adolescentes que viven en la calle o que pasan gran parte del día o de días en ella, ha encontrado que la situación en la que vive esta población puede ser perjudicial para su desarrollo psicosocial debido a las experiencias de adversidad por las que atraviesan; sin embargo, la misma vida en situación de adversidad puede posibilitar experiencias promotoras del desarrollo.

Destaca cuatro áreas del desarrollo donde identifica en cada una de ellas evidencias de riesgo o vulnerabilidad para el desarrollo pero también estrategias o adaptabilidad. Las cuatro áreas son: social, cognitiva, afectiva y física.

En el desarrollo social, señala como factor de vulnerabilidad, con respecto a la identidad social, la exclusión y los estereotipos con que la sociedad construye la imagen de esta población; y como indicios de estrategias resilientes, la búsqueda de oportunidades y el deseo de superación. Con respecto a las relaciones sociales, considera índices de vulnerabilidad el oportunismo y la inestabilidad, siendo por el contrario factores positivos el establecimiento de vínculos, el cuidado mutuo y la reciprocidad.

Con respecto al desarrollo cognitivo, son evidencias de vulnerabilidad las consecuencias del uso de drogas, el déficit de atención y concentración, la temporalidad, la memoria y los problemas derivados de la pobre escolarización. Por otro lado, los índices positivos serían la atención difusa con amplitud visoespacial, la cual permite registrar diversos estímulos simultáneamente; lo que se suele llamar como “sabiduría de la calle”, que brinda facilidad con relación al dinero, al cálculo, al aprendizaje de la música y de computación. Además que la música se encuentra en estrecha relación con la creatividad de los niños.

En el área de desarrollo emocional, señala como factor de vulnerabilidad la pérdida de un vínculo estable con la familia y con la comunidad. Por el contrario, su reemplazo por vínculos con grupos o modelos relevantes evidencia el desarrollo de estrategias adaptativas. Además es considerado también un indicio de vulnerabilidad la ausencia de relación estable de protección y cuidado por parte de un adulto, pero son consideradas positivas la autonomía y la libertad desarrolladas en compensación.

Finalmente, en el aspecto del desarrollo físico, identifica evidencias de riesgo la falta de abrigo, la exposición a inclemencias climáticas, la exposición a accidentes y a violencia, la falta de garantía de alimentación, el uso de drogas, las relaciones sexuales no protegidas, las enfermedades no tratadas. Por otro lado, son indicadores de salud la ingeniosidad, el oportunismo, la protección de grupo, la reciprocidad y el apoyo institucional.

La Institucionalización

Antes, cuando los pueblos y las comunidades vivían en la idea de que el problema del prójimo era también un problema propio y lo asumían con todas sus consecuencias, no era necesaria la existencia de orfanatos o instituciones encargadas del cuidado de los niños y adolescentes en riesgo; debido a que los niños o adolescentes huérfanos o desprotegidos quedaban bajo el amparo de parientes, vecinos o amigos de los padres.

Sin embargo, cuando aparecen los grandes conglomerados humanos, donde la comunidad se convierte en sociedad y las relaciones humanas

se tornan más frías e impersonales, la solidaridad es reemplazada por competencia, la lealtad y los sentimientos comunes por la racionalidad, es donde aparece la necesidad de crear este tipo de instituciones encargadas de la protección de menores (Hepp, 1984).

Hepp (1984) considera tres tipos de soluciones ante el problema de los niños y adolescentes en riesgo o en desamparo y los divide en mecanismos institucionales, extrainstitucionales y preventivos. Los primeros hacen referencia a los tradicionales internados, las residencias infanto-juveniles y centros de reeducación. La idea principal de estos centros consiste en que el Estado se hace cargo integralmente de la atención del menor por intermedio de su propio personal, presupuesto y administración. Los mecanismos extrainstitucionales son los referidos a las soluciones que se generan en la misma comunidad y donde el Estado coordina y controla ciertas actividades mediante su personal especializado, subsidiado en ciertos casos mediante apoyo material y monetario. Entre estos mecanismos se encuentra la adopción, las familias sustitutas y los pequeños hogares. En esta situación la premisa es evitar el internamiento del menor y promover la inserción en un núcleo familiar, aunque sea transitoriamente, hasta la ubicación definitiva del menor. Por último, los mecanismos preventivos son todas las medidas enfocadas en la protección y consolidación de la estructura familiar de los más necesitados de ayuda. Esta ayuda puede ser material y técnica o solo alguna de ellas. Estas actividades son desarrolladas por los centros comunitarios, las guarderías, los subsidios familiares, la atención en consultorios externos, etc.

El mismo autor, Hepp (1984), distingue, además, dos dimensiones que agrupan estos tres mecanismos mencionados: los sistemas de asistencia y los sistemas de tratamiento. Los primeros son los que se dedican a la protección del menor que necesita un ambiente lo más normal posible para una correcta educación, desarrollar una personalidad armónica, desde el punto de vista físico como intelectual, afectivo y moral. Los segundos, en cambio, albergan al menor que ya tiene problemas y es necesario realizar una modificación específica de sus actitudes; implicando un trabajo especial para reorientar su comportamiento, producir una reeducación o readaptación.

Diversos autores han mencionado consecuencias de la vida en una institución. Algunas de las primeras investigaciones realizadas en niños institucionalizados y el efecto que causaba este hecho, fueron realizadas por Spitz; según refieren Fernández y Fuertes (2005). Spitz creó el término “hospitalismo” para describir el síndrome generado por la institucionalización en los primeros meses de vida. Este síndrome hacía referencia a una serie de dificultades y déficits en el desarrollo de los niños. Sin embargo, se plantea que los resultados que obtuvo en sus investigaciones se deben al hecho de haberlos realizado en instituciones con una gran cantidad de carencias, donde los niños eran víctimas de malnutrición y enfermedades crónicas que podrían ser la causa de graves perturbaciones del desarrollo encontradas por Spitz.

Estos mismos autores también hacen referencia a las investigaciones realizadas por Bowlby, quien plantea la gran importancia del cuidado materno en las primeras etapas de la vida. Una privación maternal sería la falta de ese contacto del niño con su madre, basado en el calor, la intimidad y la relación constante. Pero Bowlby no solo hace referencia a esta privación emocional en una institución para niños, sino que también puede darse en el propio hogar, cuando la madre convive con el niño pero es incapaz de darle el cuidado y amor que requiere. Incluso menciona que en una institución, el efecto de esta privación podría ser relativamente leve si se le atiende alguien con quien se ha encariñado y en quien confía. Aunque sí puede ser grave cuando la persona cuidadora es amable pero extraña a la vez para el niño. Entre los efectos que conlleva esta privación maternal se encuentran el retraso intelectual, sobre todo del lenguaje, retraso y deficiencia en el crecimiento, incapacidad para establecer relaciones profundas con los demás, etc.

Fernández y Fuertes (2005) mencionan una serie de criterios que se deben tener en cuenta para lograr una atención de calidad en los centros de atención residencial y menguar las consecuencias negativas en las personas que son atendidas en estos centros.

- Individualización

Se refiere al hecho de considerar las características, necesidades y problemática individuales de cada niño. Para ello existen algunas prácticas y factores que

permiten desarrollar este principio: recibir al niño que recién llega con mucha acogida, informándole debidamente de su situación y sus posibles alternativas de futuro; establecer las normas de tal manera que estén centradas en las necesidades del niño y no en el control del grupo; la existencia de espacios que puedan personalizar, sentirlos como propios y donde se respete la intimidad; fomentar el respeto a la procedencia cultural y étnica; la planificación de un plan de trabajo individual para cada niño; además de una atención especial a los déficits, carencias y traumatismos sufridos.

- Respeto a los derechos del niño y de la familia

En este sentido, una institución no podrá privar a los niños del contacto y comunicación con sus familias, salvo restricciones impuestas por las autoridades al contacto familiar; y las familias tienen el derecho a estar informadas del plan de trabajo para con los niños, a menos que expresamente estén limitadas en sus derechos sobre los mismo.

Además, en función a la edad y desarrollo de cada caso, las instituciones deben fomentar la participación de los niños en las decisiones que les afectan en cuanto sea posible.

Los niños también tienen derecho a que sus datos sean confidenciales y solo manejados por el personal autorizado, a tener un trato personal digno, a estar informados sobre sanciones con anticipación, a disponer de canales de comunicación para quejas o reclamaciones

- Adecuada cobertura de las necesidades materiales básicas

Una de las necesidades materiales básicas que debe ser cubierta es la relacionada al lugar donde residen, el cual debe encontrarse dentro de la comunidad y no en un lugar muy apartado. Debe ser un entorno que resulte familiar, acogedor y confortable, evitando rótulos y denominaciones que denoten el carácter institucional.

Con respecto a la alimentación, ésta debe ser planificada atendiendo a criterios de dietética. En los momentos de las comidas, se debería fomentar el aprendizaje de normas, costumbres, actitudes hacia alimentos nuevos, etc.

Con respecto al vestido, las instituciones deben garantizar que los niños cuenten con la ropa adecuada para las diferentes situaciones, actividades y épocas del año.

Además los niños acogidos en residencias deberían disponer de un dinero semanal para sus pequeños gastos durante la semana. Así como se debería cubrir el transporte a sus domicilios para facilitar el contacto con las familias.

- Escolarización y alternativas educativas

Todos los niños en edad de escolaridad obligatoria deberán estar escolarizados en centros, donde se cubran también sus necesidades particulares, buscando el refuerzo escolar si se es preciso. Además se debe fomentar el desarrollo de otras áreas que influyen en el desempeño escolar como la autoestima, autoconcepto, habilidades de estudio, etc.

- Promoción de la salud

Es necesario que se haga una evaluación individual de salud a cada niño al momento que ingresan a la institución, además de realizar seguimientos médicos y recibir tratamiento cuando sea necesario. Así mismo es importante que se dé en todo momento una educación para la salud.

- Normalización e integración

Esta medida se concreta en que los niños atendidos en residencias deben llevar un estilo de vida similar al de cualquier otro niño. Esto implica también un contacto con los servicios y las relaciones en la comunidad.

Para ello es importante que se realicen actividades de ocio y se promuevan las relaciones sociales en el contexto comunitario. Así como el uso de medios de comunicación, de servicios comunitarios, la flexibilidad en la rutina de la vida cotidiana, la percepción de los fines de semana como un momento de ruptura con las actividades semanales, etc.

- Enfoque de desarrollo y preparación para la vida adulta

Este principio trata de resaltar el hecho de considerar al niño como un sujeto en desarrollo y con una especial necesidad de ser estimulado, guiado

y protegido hacia unos objetivos de madurez. Ello deberá contemplar, en muchos casos, la transición a la vida adulta e independiente.

Esto puede darse, por ejemplo, dándoles algunas responsabilidades a los niños según su edad y capacidades; como responsabilidades relacionadas a la limpieza, orden, colaboración en tareas domésticas, etc.

- Apoyo a las familias

Uno de los factores que más influyen para lograr una intervención exitosa en la protección de menores, es el grado en que las familias se encuentran involucradas o implicadas en el proceso de intervención y atención de los niños en las instituciones residenciales.

Esto se puede facilitar dando estrategias para un adecuado acercamiento familiar, fomentar la educación en habilidades parentales y la responsabilidad compartida, de la institución junto con la familia.

- Seguridad y protección

Este aspecto se refiere no solo a la seguridad física o del edificio, sino también a la prevención de relaciones de maltrato. Esto se concreta a través de la educación de una autoprotección, así como de un control y seguimiento de las salidas y visitas de los niños. Pero también abarca un aspecto muy importante, que es la protección afectiva; lo cual le brindará al niño la sensación de estar seguro y protegido.

- Colaboración y coordinación centrada en el niño

Este criterio hace referencia a la importancia del trabajo en equipo entre las diferentes entidades y los diversos profesionales que intervienen en el trabajo con el niño en instituciones residenciales para menores. De esta manera se podrá dar una adecuada coordinación y colaboración entre ellos, lo cual permitirá tomar decisiones que favorezcan los diversos aspectos de la vida del niño.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Comparar la resiliencia de niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con la de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa El Salvador.

Objetivos Específicos

- Comparar el factor “Autoestima” en niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con el de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa el Salvador.
- Comparar el factor “Empatía” en niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con el de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa El Salvador.
- Comparar el factor “Autonomía” en niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con el de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa El Salvador.
- Comparar el factor “Humor” en niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con el de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa El Salvador.
- Comparar el factor “Creatividad” en niños de 8 a 11 años institucionalizados del Puericultorio Pérez Aranibar con el de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú-España en el distrito de Villa El Salvador.

MÉTODO

Investigación de tipo descriptiva-comparativa.

SUJETOS

Una de las muestras estuvo conformada por 56 niños y niñas (31 niños y 25 niñas) de 8 a 11 años que se encontraban albergados en el Puericultorio Pérez

Aranibar en el año 2011. Además tenían como mínimo un año de permanencia y no presentaban trastornos o déficit sensorial severo; basándose en la evaluación de ingreso.

Son niños que llegan a este albergue al ser derivados por la Unidad Gerencial de Investigación Tutelar (UGIT) de Inabif o por el Juzgado de Familias; y que, por diversas razones, han sido abandonados o se considera que es un factor de riesgo que vivan en sus hogares.

En cuanto a años de permanencia, dieciséis tenían 1 año, diez tenían 2 años, tres tenían 3 años, nueve de ellos tenían 4 años, siete tenían 5 años, cuatro menores tenían 6 años, cinco tenían 7 años y dos de ellos tenían 9 años de permanencia.

Además, veintiséis de los que formaron parte de la muestra salían a sus casas cada fin de semana o cada quince días, seis recibían visita de algún familiar semanalmente, cuatro de ellos recibían visita cada dos semanas, cinco recibían visita cada mes o de manera esporádica y quince no recibían ningún tipo de visita.

La segunda muestra estuvo conformada por 56 niños y niñas (29 niños y 27 niñas) de 8 a 11 años que se encontraban estudiando en el colegio Perú-España del distrito de Villa El Salvador durante el año 2011 y que no presentaban trastornos o déficit sensorial severo, basándose en la información recogida por los profesores de aula.

Todos provenían de un nivel socio-económico similar al de la otra muestra, bajo o muy bajo.

Todos los que conformaron esta muestra no habían vivido nunca en un centro de atención residencial y han vivido siempre con sus familias; veintisiete de ellos vivían en una familia nuclear y veintinueve en una familia extensa.

INSTRUMENTO

INVENTARIO DE RESILIENCIA PARA NIÑOS

Ficha Técnica:

- Denominación: Inventario de Resiliencia para Niños.
- Autora: Ana Cecilia Salgado Lévano.
- Administración: Grupal o Individual.
- Duración: Variable, aproximadamente 20 minutos.
- Edades de aplicación: entre 8 a 11 años
- Significación: medir los factores personales de la resiliencia.
- Modo de aplicación para esta investigación: Individual

Se optó por realizar las evaluaciones de manera individual para evitar que se dé una interpretación inadecuada de los ítems, ya que es muy común encontrar niños con problemas de lenguaje, específicamente con dificultades en la capacidad de entendimiento de la lectura.

El procedimiento que se realizó fue el siguiente. Primero se escogió una niña y un niño de cada edad que sería evaluada (8, 9, 10 y 11 años) del colegio nacional Perú-España, los cuales no formaron parte de la muestra. A estos niños se les leyó algunos ítems de la prueba y se les preguntó cómo entendían esas frases. Esta información fue de utilidad para reconocer que habían algunos niños que tenían ciertas dificultades para entender algún ítem o alguna parte de él. Es por eso que se eligieron algunos ítems y se desarrolló una explicación única de ellos para ser leída en cada evaluación, evitando así una inadecuada interpretación. Además todos los ítems fueron leídos por la evaluadora en cada evaluación individual y las explicaciones eran dadas aunque el niño o niña no indicara que tenía dificultades para entenderlos.

Los ítems sobre los cuales se elaboró una explicación fueron: 1, 3, 5, 6, 7, 11, 14, 15, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 37, 38, 39, 40 y 48.

Descripción del Inventario:

Este inventario consta de 48 ítems para marcar SI o NO según como la persona se sienta, piense o se comporte. Está conformada por cinco factores personales de resiliencia: autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad.

Validez:

Se estableció a través del criterio de 10 jueces expertos que contaban con el grado de maestro y/o doctor con reconocida trayectoria y experiencia en el campo profesional, para lo cual se utilizó el Coeficiente V. De Aiken.

El factor Autoestima alcanzó una validez total de 0.98, el factor Empatía obtuvo una V. total de 0.99, el factor Autonomía una V. total de 0.93, el factor Humor una V. total de 0.97 y el factor Creatividad una V. total de 0.94. Es así que la Resiliencia General obtuvo una validez total de 0.96.

DISCUSION DE RESULTADOS

A continuación se presenta la tabla de los resultados de la comparación de los factores personales como de la resiliencia general de los niños institucionalizados en el Puericultorio Pérez Aranibar con la de los niños no institucionalizados del Colegio Perú-España.

	Puericultorio Pérez Aranibar		Colegio Perú-España		U Mann-Whitney	N. Sig.
	Rango promedio	Suma de rangos	Rango promedio	Suma de rangos		
Autoestima	59.43	3328.00	53.57	3000.00	1404.000	.329
Empatía	55.07	3084.00	57.93	3244.00	1488.000	.627
Autonomía	57.26	3206.50	55.74	3121.50	1525.500	.802
Humor	61.19	3426.50	51.81	2901.50	1305.500	.121
Creatividad	59.63	3339.50	53.37	2988.50	1392.500	.290
Total	60.93	3412.00	52.07	2916.00	1320.000	.148

Según lo que se observa en la tabla, no se encuentran diferencias significativas en la resiliencia de la muestra de niños tomada del Puericultorio Pérez Aranibar con la muestra de niños tomada en el colegio Perú-España en Villa el Salvador.

De acuerdo a los resultados encontrados en la presente investigación, se puede observar que no hay diferencias significativas en la resiliencia al comparar la muestra de niños de 8 a 11 años institucionalizados en el Puericultorio Pérez Aranibar y la de niños no institucionalizados del colegio nacional Perú- España.

Diversas teorías e investigaciones afirman que la institucionalización es un factor que crea una serie de consecuencias negativas en los niños, como por ejemplo las mencionadas por Spitz y Bowlby (citado por Fernández y Fuertes, 2005). Sin embargo, Hepp aclara un poco esta visión al establecer la diferencia entre instituciones de asistencia y las de tratamiento. Por lo que es inadecuado considerar que todos los menores que se encuentran institucionalizados poseen serios problemas de conducta o emocionales que les impide hacer frente a las adversidades y aprender de ellas. Y esta investigación resalta ello; ya que se puede observar que independientemente de si un niño se encuentra o no institucionalizado, puede desarrollar

factores personales como una adecuada autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad, que facilitan la resiliencia y por lo tanto pueden resistir a las dificultades y crear una vida digna.

Cyrułnik (2003) sustenta este hecho al mencionar que no se puede afirmar que la separación de un niño con su familia al ser internado en una institución, cuando ésta representa una situación de riesgo, sea más favorable que dejarlo viviendo en ella; pero tampoco se puede decir lo contrario. El mismo autor menciona que es necesario valorar el mayor número posible de elementos de la historia del niño y de su contexto para poder descubrir cuál sería la situación resiliente y cómo evitar la situación que sea más perjudicial para el niño. Refiere además que sí se puede determinar, que el hecho de no tomar ninguna medida ante esta situación producirá definitivamente alteraciones.

Por otro lado, el hecho de vivir en una institución tiene consecuencias. Sin embargo; Bauer, M., Gonzales, E., et. al. afirman que la institucionalización no condena a los niños a la desadaptación y vulnerabilidad. Que un factor de riesgo no significa que genere un efecto causal directo negativo en el desarrollo de los niños.

La definición de resiliencia dada por Silva, G en 1999 (citado por Dubreuil, 2006), la cual indica que es la “capacidad del ser humano de resistir ante condiciones adversas y recuperarse, desarrollando paulatinamente respuestas orientadas hacia la construcción de un ajuste psicosocial positivo al entorno, a pesar de la existencia simultánea de dolor y conflicto intrapsíquico.”; confirma el hecho de que los niños que formaron parte de la muestra del Puericultorio Pérez Aranibar posean características personales que les permita desarrollar poco a poco una adaptación positiva a su realidad, aunque sigan experimentando al mismo tiempo conflictos y dolor como consecuencia de las situaciones de riesgo que han experimentado, de las adversidades tanto físicas, sociales y emocionales por las que han pasado.

Así, en cada uno de los factores personales de la resiliencia evaluados, según el instrumento utilizado, se ha visto que los niños institucionalizados no muestran diferencias significativas en los factores de autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad con respecto a los niños no institucionalizados.

Al analizar con mayor detalle las características de la muestra de niños del Puericultorio Pérez Aranibar, se han encontrado factores que han posibilitado el hecho de que esta población tenga características similares a la población de niños no institucionalizados que viven con sus familias.

Para analizar ello se han tomado en cuenta los factores que dan origen a la resiliencia propuestos por Kotliarenko, M.A. y Dueñas, V. (1996) que son: ayudar al menor haciendo que ayude a otros, mantener una rutina diaria, tomar descansos, enseñarle a cuidar de sí mismo, avanzar hacia sus metas y alimentar una autoestima positiva.

También se ha utilizado como base para el análisis los criterios para una atención residencial de calidad propuesta por Fernández y Fuertes (2005): individualización, respeto a los derechos del niño y de la familia, adecuada cobertura de las necesidades materiales básicas, escolarización y alternativas educativas, promoción de la salud, normalización e integración, enfoque de desarrollo y preparación para la vida adulta, apoyo a las familias, seguridad y protección, y colaboración y coordinación centrada en el niño y su familia.

Con respecto al factor personal de autoestima, algunos de los elementos o actividades que se dan en esta institución que permiten un desarrollo de éste son por ejemplo el hecho de enseñarles a cuidar de sí mismos por medio de los directores del hogar de mujeres y del hogar de varones, así como de las auxiliares encargadas de cada grupo de niños quienes están pendientes de que esto se logre. También se han dado programas y talleres de autoestima y de cuidado personal donde se ha trabajado con mayor profundidad este tema. También se refuerza ello no solo al momento de cubrir sus necesidades básicas como una salud, vivienda, alimentación y vestido adecuado; sino con el cuidado, cariño y atención que reciben por parte de todos los trabajadores de este centro como directivos, auxiliares, psicólogos, trabajadores sociales, profesores, voluntarios, etc. Otro aspecto que puede estar influyendo positivamente en el autoestima de los menores es el hecho de promover constantemente el derecho del niño a la comunicación con su familia, al no ser privadas del contacto con el menor aquellas

que expresamente no estén limitadas en sus derechos sobre él. Además, se procura realizar un seguimiento individual en la medida de lo posible, en las diferentes áreas de trabajo de la institución: psicológica, médica, asistencia social, etc.; donde se toman en cuenta las características y situación de cada niño en particular; con lo cual se logra que sientan que son tomados en cuenta y que reconozcan que hay gente que se está preocupando por ellos.

En el factor personal de empatía, existen factores que han influenciado positivamente en éste. Los niños y niñas realizan sus actividades diarias y tienen sus dormitorios por grupos de edad; esto les da la posibilidad de trabajar en grupo, compartir y ayudarse en las tareas tanto escolares como del hogar al que pertenecen. Durante su rutina diaria también tienen momentos para jugar donde se fortalece este factor. Se busca también reforzar este aspecto desde dentro de su familia, con los encuentros de hermanos que realizan los trabajadores voluntarios de la institución, los cuales consisten en crear momentos para que los niños que sean hermanos puedan conversar, conocerse mejor, jugar, compartir, etc.

El factor personal de autonomía se favorece con las responsabilidades que le toca asumir a cada uno de los niños según su edad y capacidades. Son responsabilidades relacionadas a la limpieza, orden dentro de los hogares y la colaboración en tareas domésticas. Además tienen una rutina diaria que les permite organizarse todos los días y cumplir con sus obligaciones. Por otro lado, el hecho de que dentro de los hogares se dividan en grupos de diez a quince niños y que cada grupo esté a cargo de una sola auxiliar, crea en los niños una necesidad de ser cada vez más autónomos y no necesiten tanto de la ayuda de un adulto para realizar sus actividades cotidianas, solo de una adecuada supervisión.

Con respecto al factor personal de humor, estos niños tienen todos los días momentos en los que juegan, se divierten, se entretienen, conversan y ríen; por medio de esto se alejan por un momento de sus tensiones. Además los fines de semana son una ruptura con las actividades y ritmos semanales, donde los niños que no salen a sus casas comparten actividades diversas y lúdicas con grupos de voluntarios.

Por último, el factor personal de creatividad se ha podido ver favorecido por los diversos talleres de arte que han llevado estos niños durante el año. Además, al no poseer una gran cantidad de elementos físicos para sus juegos, crean elementos, estrategias para compensar ello y divertirse de igual manera.

REFERENCIAS

- Bauer, M., Gonzales, E., Weigensberg, A., Corti, A., Altnamm, M. (2007). *Resiliencia y vida cotidiana*. Uruguay: Psicolibros-Waslala.
- Consortio Codinfa. (2002). *Por los caminos de la resiliencia: proyectos de promoción en infancia andina*. Lima: Panes & Silva.
- Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: Valorar a la vida después de un trauma*. España: Gedisa.
- Dobbs, B. Rosette, P. (2005). *La Resiliencia: el arte de resurgir en la vida*. México: Lumen.
- Dubreuil, R. (2006). *Hacia una comprensión dinámica de la resiliencia*. Pontificia Universidad Católica del Perú: Perú.
- Fernández, J. Fuertes, J. (2005). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. España: Pirámide.
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy: cómo superar las adversidades*. España: Gedisa.
- Hepp, O. T. (1984). *La internación de menores y sus problemas sociales: Sistemas institucionales de tratamiento*. Buenos Aires, Argentina: Depalma.
- Kotliarenco, M.A., Duenas, V. (1996). *Vulnerabilidad Versus Resiliencia: Una Propuesta de Acción Educativa*. Chile: MAK Consultora S.A.
- Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes: entre la vulnerabilidad y la exclusión*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Salgado, A. C. (2005). *Inventario de Resiliencia para Niños: Fundamentación teórica y construcción*. Perú: Universidad San Martín de Porres

ANEXO

Explicaciones de algunos ítems

- **Ítem 1:** Tengo personas alrededor en quienes confío y quienes me quieren.
Significa que hay gente que te quiere y confías en ellos. Por ejemplo, una persona a quien le cuentas tus cosas y te guarde el secreto.
- **Ítem 3:** Me cuesta mucho entender los sentimientos de los demás.
Significa que te es difícil entender porque una persona está triste, feliz o molesta. Por ejemplo, cuando ves a un niño (a) llorando y es difícil entender porque está así.
- **Ítem 5:** Estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
Significa que puedes saber qué cosas están bien y hacerlas, y cuáles están mal para no hacerlas. Por ejemplo, si sabes que debes hacer tus tareas, cumplir con tus labores del hogar, etc.
- **Ítem 6:** Puedo buscar maneras de resolver mis problemas.
Significa que puedes solucionar un problema que tienes.
- **Ítem 7:** Trato de mantener el buen ánimo la mayor parte del tiempo.
Significa que siempre tratas de hacer cosas que te hacen sentir bien; por ejemplo, jugar.
- **Ítem 11:** Soy una persona por la que otros sienten aprecio y cariño.
Significa que hay personas que te tienen cariño y aprecio. Por ejemplo, personas que te cuidan, te abrazan, te dicen que te quieren, etc.
- **Ítem 14:** Aunque tenga ganas, puedo evitar hacer algo peligroso o que no está bien.
Significa que a veces dan ganas de hacer algo que no está bien o que es peligroso; pero aunque tengas ganas, no lo haces.
- **Ítem 15:** Me doy cuenta cuando hay peligro y trato de prevenirlo.
Significa que puedes ver cuando hay algo o alguien peligroso y te alejas de eso. Por ejemplo, si ves una persona en la calle que no conoces y te llama, tú no le haces caso y te alejas.
- **Ítem 22:** Me entristece ver sufrir a la gente
Significa que te pones triste cuando ves a alguien que no se siente bien. Por ejemplo, cuando ves a un amigo que está triste, tú también te sientes un poco triste.
- **Ítem 24:** Puedo resolver problemas propios de mi edad.
Significa que puedes encontrar una solución a los problemas que son normales a tu edad. Por ejemplo cuando un niño (a) te quiere pegar, puedes decirle que no te pegue y solucionar esa discusión.
- **Ítem 27:** Me gusta reírme de los defectos de los demás.
Defectos son errores o características diferentes a lo normal.
- **Ítem 28:** Ante situaciones difíciles, encuentro nuevas soluciones con rapidez y facilidad.
Significa que cuando tienes un problema, lo resuelves de manera rápida y fácil.
- **Ítem 29:** Me gusta que las cosas se hagan como siempre.
Significa que te gusta que las cosas no cambien.

- **Ítem 30:** Es difícil que me vaya bien, porque no soy bueno ni inteligente.
Si piensas que no eres bueno ni inteligente, marca sí. Si piensas que sí eres bueno e inteligente, marca no.
- **Ítem 31:** Me doy por vencida fácilmente ante cualquier dificultad.
Significa que cuando hay algo difícil dejas de intentarlo. Por ejemplo, cuando no sabes alguna respuesta de un examen o una tarea, la dejas en blanco y no intentas responderla.
- **Ítem 35:** Me gusta seguir más las ideas de los demás que mis propias ideas.
Significa que prefieres que los demás den ideas y seguirlas a tú decir tus propias ideas. Por ejemplo, cuando estás jugando con tus amigos (as) prefieres jugar a lo que dicen ellos (ellas) y no lo que se te ocurre jugar a ti.
- **Ítem 37:** Generalmente no me río.
Si casi nunca te ríes, marca sí. Si te ríes muchas veces, marca no.
- **Ítem 38:** Me cuesta trabajo imaginar situaciones nuevas.
Significa que te es difícil imaginar cosas que pueden pasar o situaciones que no existen.
- **Ítem 39:** Cuando hay problemas o dificultades, no se me ocurre nada para poder resolverlo.
Si no se te ocurre como resolver un problema, marca sí. Si muchas veces sabes cómo resolverlo, marca no.
- **Ítem 40:** Me cuesta trabajo aceptarme como soy.
Significa que te es difícil estar bien con tu forma de ser, con cómo eres. Por ejemplo, tienes muchas características que no te gustan.
- **Ítem 48:** Le doy más importancia al lado triste de las cosas que me pasan.
Significa que las cosas que pasan tienen un lado bueno y un lado no tan bueno, pero tú siempre te fijas más en el lado no tan bueno.

Fecha de recepción: 27 de setiembre, 2012

Fecha de aceptación: 10 de octubre, 2012