



Facultad de psicología y ciencias sociales

Licenciatura en psicología

Trabajo final integrador

Resiliencia en mujeres de la comuna 9 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, expuestas a situaciones de maltrato en la niñez.

Autoridades:

Decana: Lic. Telma Beatriz Labrit

Vicedecana: Lic. Julieta Marmo

Directora de la carrera: Dra. Evangelina Aloe

Director de trabajo final integrador: Lic. Myrian Rojas

Alumna: María Alejandra Roth

N° de legajo: 17971

Año 2023

Índice

Resumen.....	3
1. Introducción.....	4
2. Planteo del problema.....	6
3. Objetivos	
3.1. Objetivo general.....	8
3.2. Objetivos específicos.....	8
4. Estado del arte.....	9
5. Marco teórico	
5.1. La resiliencia: desarrollo conceptual.....	15
5.2. Diferenciación entre resiliencia e invulnerabilidad.....	17
5.3. Diferenciación entre resiliencia y el concepto de competencias.....	18
5.4. Diferenciación entre resiliencia y el concepto de personalidad resistente.....	19
5.5. Diferenciación entre resiliencia y sentido de coherencia.....	19
5.6. Construyendo la resiliencia.....	20
5.7. Factores protectores indicadores de resiliencia.....	22
5.8. Factores inhibidores de la resiliencia.....	23
5.9. Maltrato infantil.....	23
5.10. Tipos de maltrato y sus vínculos con la resiliencia.....	23
5.11. Consecuencias del maltrato infantil.....	24
6. Método	
6.1. Diseño de la investigación.....	26
6.2. Participantes.....	26
6.3. Técnica de recolección de datos.....	27
6.4. Procedimiento.....	27
6.5. Instrumento de recolección de datos: la entrevista semi estructurada.....	28
7. Resultados.....	29
8. Discusión.....	40
9. Conclusiones.....	43
10. Aportes y contribuciones de la investigación.....	45
11. Limitaciones de la investigación.....	45

Bibliografía.....	46
Anexos	
Anexo 1: Consentimiento informado.....	50
Anexo 2: Modelo de entrevista.....	51

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo general explorar los recorridos transitados y los factores que promueven el desarrollo de la resiliencia en mujeres que han experimentado maltrato en su infancia. Como objetivos específicos, indagar la percepción que tienen de sí mismas e identificar las competencias y las habilidades sociales que caracterizan a las mujeres resilientes, en mujeres de la comuna 9 que incluye los barrios de Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se realizó un estudio cualitativo de tipo narrativo autobiográfico. Las participantes fueron doce mujeres, en edades comprendidas entre los 30 y 55 años. Se utilizó como instrumento de recolección de datos, entrevistas semi – estructuradas con preguntas abiertas.

Los resultados se analizaron a la luz de cuatro categorías, a saber: historial de maltrato; autovaloración; resiliencia; competencias y habilidades sociales desarrolladas. En torno a la primera categoría de análisis, las entrevistadas coincidieron en manifestar que el maltrato incluye/conlleva diversos tipos de ejercicio de violencia, los cuales pueden coexistir. En relación a la categoría de autovaloración, ha sido frecuente la consideración en torno a los efectos impactantes que produce el atravesamiento de maltrato en la valoración personal y la identidad, llegando a impactar en la construcción de vínculos posteriores.

Respecto a la resiliencia, se resaltó la importancia de la red de contención y el apoyo con la que ha contado cada participante, lo cual les ha posibilitado la resignificación de las situaciones adversas. En relación a la categoría de las habilidades sociales más frecuentes, tienen que ver con un sentido especial para conectar con el otro, para validarlo, para escuchar y contener. Se reconoció la importancia de la empatía, el brindarse a otros, la generosidad y el dar, como maneras de encarar el universo afectivo de aquellas mujeres que atraviesan maltrato.

Palabras clave: mujer – maltrato infantil – resiliencia – competencias – habilidades sociales.

1. Introducción

Existen dos concepciones que han dominado la construcción del conocimiento científico en el campo de la salud mental: por un lado, se encuentra la biomedicina, la cual concibe a la enfermedad como el resultado de factores anatómicos fisiológicos o externos al sujeto que afectan el funcionamiento orgánico, expresado por Muñoz Arroyave et al. (2022). Desde la perspectiva del autor antes mencionado, se encuentra la concepción comportamental de conocimiento científico en salud mental, la cual centraliza su enfoque en los elementos de riesgo y las maneras en que los individuos se exponen a éstos.

La Organización Mundial de la Salud (2004), definió a la salud como algo más que la ausencia de enfermedad, adicionando a su concepción la presencia de un estado de bienestar físico, mental y social total, lo cual requiere un equilibrio biológico y sus interacciones con el orden social.

Para Páez Cala (2020) es necesaria la trascendencia desde el concepto de salud basado en la ausencia de enfermedad o minusvalía al que la concibe integralmente, efectuando comparaciones entre la salud como concepto integral y la resiliencia. Argumentando que esta última es predominio de la salud mental y que como tal, la salud mental es un componente constitutivo de la salud en general. Partiendo de estas consideraciones, se procuran integrar el concepto de resiliencia al de salud general, poniendo interés en borrar aquellos parámetros que sólo la adscriben a la salud mental. De esta manera, la promoción de la resiliencia produce salud mental, aportando una óptica de mayor optimismo al proceso salud – enfermedad.

Coronel Carbo y Marzo Páez (2017) afirman que determinados contextos son susceptibles de generar huellas e imprimir condiciones que conduzcan a la optimización y mejora de la salud, en contraposición con aquellos ambientes en los que dadas sus características iatrogénicas y desfavorables, repercuten en el desarrollo presente y ulterior de los sujetos

Uno de los contextos según Soriano Faura (2015) que pueden ser considerados desfavorables para el desarrollo del ser humano, es aquel en el que se ejercen maltratos y se experimentan diversos tipos de violencia, lo cual reviste un impacto en múltiples esferas de la trayectoria vital

Partiendo de la comprensión de las repercusiones que pueden generarse en los sujetos que se encuentran envueltos en este tipo de dinámicas con un nivel de afectación elevado, Uriarte Arciniega (2005) proponen la resiliencia como un factor clave para elevar los estándares de

salud, sobreponerse a las adversidades y avatares experimentados y lograr una proyección presente y futura prometedora.

Procurando la profundización teórica en torno a los fenómenos que vienen siendo mencionados, en los siguientes apartados se desarrollarán nociones teóricas que permitieron la comprensión de aspectos claves para el desarrollo del presente trabajo de investigación, referido específicamente al desarrollo de la resiliencia en mujeres que han sido expuestas al maltrato en sus múltiples formas durante la infancia.

2. Planteo del Problema

La relación entre la resiliencia y el maltrato infantil es un fenómeno complejo que observa múltiples factores. Su estudio resulta inasequible en su totalidad, por lo que no existe una definición unívoca de este fenómeno, como lo expresan Asensio-Martínez et al. (2018).

Según datos reportados por Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (2022) respecto al Programa Las Víctimas Contra las Violencias, el 59,4% de las víctimas de maltrato son niñas y adolescentes de género femenino. En casos de violencia familiar, el 78% de las víctimas son femeninas, y en casos de violencia sexual, el 84%. En ambos casos, la mayoría de las víctimas son agredidas por sus padres o madres. Estos datos denotan la importancia de la detección a temprana edad de factores de riesgo para la prevención y el tratamiento de víctimas del maltrato, así como la detección de factores protectores y habilidades de afrontamiento (UNICEF, 2022).

La investigación de la resiliencia en mujeres que han padecido maltrato en la infancia permite descubrir los mecanismos que le permitieron durante su vida reponerse y adquirir habilidades de afrontamiento en situaciones de vulnerabilidad. El reconocimiento de esos mecanismos permite promoverlos en poblaciones de riesgo así como diseñar políticas para el abordaje y la prevención del maltrato en niñas. Así como, velar por la salud y los derechos de toda la población Morán Astorga et al. (2019).

El estudio de los factores protectores de resiliencia en víctimas de maltrato ayuda a las mismas a superar las adversidades así como el desarrollo de una vida plena y saludable López et al. (2022),

Las personas resilientes logran reponerse de eventos traumáticos sin que estos repercutan desfavorablemente en sus niveles de funcionalidad. Por lo que resulta importante conocer los procesos internos, herramientas y modos de afrontamiento que utilizan para superar las adversidades que presenta la vida, según lo expresan Gínez-Silva et al. (2019).

Entender cuáles son los procesos que intervienen en el desarrollo de la resiliencia son de suma utilidad, para los profesionales que intervendrán como promotores de salud en todas las etapas del ciclo vital de las personas como lo explican Asensio-Martínez et al. (2018).

Gínez-Silva et al. (2019) afirman que los estudios de la resiliencia se realizan desde tres aproximaciones: quienes la consideran como un rasgo, como un proceso o como resultado. En el presente estudio, un aspecto importante a explorar es la interacción de los factores de riesgo y de los factores protectores para decantar como resultado la resiliencia o la disfuncionalidad

conductual. Por lo que se adoptará un posicionamiento desde la resiliencia como resultado, concibiéndola como una función o un resultado conductual que ayuda a los individuos a recuperarse y a superarse desde la adversidad.

Por todo lo anterior, la pregunta que orienta la presente investigación es: ¿Qué características y recorridos posee el desarrollo de la resiliencia en mujeres expuestas a maltrato en su niñez?

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Explorar los recorridos transitados y los factores que promueven el desarrollo de la resiliencia en mujeres que han experimentado maltrato en su infancia.

3.2. Objetivos Específicos

- Indagar la percepción de sí mismas que tienen las mujeres que han sido expuestas a maltrato en su infancia.
- Identificar las competencias y las habilidades sociales que caracterizan a las mujeres resilientes.

4. Estado del Arte

Para el contenido que comprende este apartado se seleccionaron ocho artículos cuya temática abordada es la resiliencia en mujeres y el maltrato en cualquiera de sus formas.

Una investigación realizada por Tsirigotis y Łuczak (2018) en una investigación enfocada en un estudio experimental con métodos descriptivos y análisis de inferencia estadística, se propusieron como objetivo examinar la resiliencia en mujeres que experimentan violencia doméstica.

Para el abordaje, confeccionaron una muestra que consistió en 52 mujeres que sufrían violencia doméstica y eran asistidas por el Centro de Intervención en Crisis. Las edades de las mujeres estuvieron comprendidas en un rango que va desde los 30 a los 65 años.

Para la evaluación de la resiliencia se administró a las mujeres la versión polaca de La Escala de Resiliencia BEgo (ERS). Ésta se encuentra compuesta por 14 ítems, sobre los cuales el participante puede asumir una posición mediante la elección de una de las cuatro respuestas posibles (escala Likert).

Los principales hallazgos que se reportaron indican que aquellas mujeres que padecieron violencia doméstica obtuvieron puntuaciones más bajas de manera significativa en la Escala administrada. Aquellas mujeres que puntuaron más bajo en la ERS se correspondieron con las que padecieron violencia paterna, en tanto que las puntuaciones más elevadas las obtuvieron las mujeres que sufrieron violencia por parte de la pareja íntima.

La resiliencia evidenciada por las mujeres que padecieron violencia doméstica, ha sido menor que la de la población general. La violencia que han padecido las mujeres por parte de su padre, ejerció el mayor impacto adverso sobre la resiliencia.

En otra investigación sobre la resiliencia, realizada por Fornari y Labronici (2018) se desarrolló un estudio de tipo exploratorio, con un enfoque cualitativo, fundamentado en el concepto de resiliencia. El objetivo propuesto consistió en la investigación del proceso de resiliencia en mujeres que habían sido víctimas de violencia sexual.

La muestra que se utilizó consistió en 12 mujeres víctimas de violencia sexual, las cuales habían recibido atención en tres centros específicos. Se llevaron a cabo entrevistas semi – estructuradas.

Por medio del análisis de los datos, fue posible la construcción de 3 categorías empíricas, a saber, el sentimiento de cuidado y responsabilidad: el inicio de la movilización interna; la ruptura y apertura existencial: la familia y la red de apoyo y, por último, la trascendencia de la experiencia: reconexión con Dios y reactivación de la fe.

Los resultados reportados indican que los sentimientos de cuidado y de responsabilidad promovieron la movilización interna, dando inicio al proceso de resiliencia. Un aspecto importante fue la existencia de personas que escucharon los relatos de las entrevistadas sin emitir valoraciones ni juicios, lo cual facilitó la representación del trauma experimentado por las mujeres. Se destacó que la reconexión con Dios y la reactivación de la fe infundieron ánimo en estas mujeres, para albergar la creencia de que reviste mayor importancia la supervivencia que el hecho de haber sido víctimas.

Otro estudio llevado a cabo por Rivas-Rivero et al. (2019) examinó la conexión entre la experiencia de eventos estresantes en la vida y el consumo en exceso de alcohol y drogas en 136 personas de sexo femenino, que padecieron violencia de género.

La información fue obtenida a través de una entrevista estructurada que se diseñó específicamente con el fin de recolectar información sobre los eventos estresantes experimentados por las víctimas a lo largo de sus vidas.

Los resultados revelan que aquellas personas que sufrieron diferentes episodios de violencia durante su infancia tenían un consumo excesivo de alcohol y drogas. Además, se encontró que el factor predictor más significativo para el consumo de sustancias era haber experimentado abuso sexual previo a los 18 años. Además, mediante una examinación se indicó un mayor riesgo de consumo de sustancias si el abuso había sido producido a los inicios de la vida.

Otro aporte importante se encuentra en el estudio de revisión de literatura de alto alcance de Sumbul et al. (2020), el cual reivindica el lugar de la mujer desde la resignificación que la resiliencia aporta.

El objetivo de este estudio, consistió en la presentación de un marco contextual transdisciplinario de resiliencia, cuyo basamento está dado por las mujeres de diferentes orígenes raciales y de los marcos históricos de resiliencia a la opresión y al trauma, construidos por la psiquiatría transcultural, la psicología, la salud pública, entre muchos otros marcos.

En total fueron incluidos en la revisión 115 artículos de revistas revisadas por pares, así como también 10 libros.

El principal resultado aportado lo constituye el entrecruzamiento de una multiplicidad de capas ecológicas entre los dominios individual, familiar, comunitario, estructural, político – legal y hegemónico. De acuerdo a este modelo presentado, la resiliencia constituye un proceso fundamentado en la fuerza, una praxis y una acción o creencia simbólica que las mujeres utilizan como medio para reclamar soberanía sobre sí mismas.

En otro estudio realizado por Vallejos y Cesoni (2020) que abordó las experiencias de maltrato infantil, se tomó como punto de partida la constatación de que se han observado altos niveles de experiencias traumáticas durante la infancia en individuos que se encuentran detenidos en instituciones penitenciarias. El propósito de la investigación ha consistido en examinar la frecuencia y las disparidades de género en diversos tipos de experiencias adversas en la infancia, así como su relación con variables psicopatológicas y criminológicas en individuos bajo detención.

A nivel metodológico, fue llevada a cabo una investigación de naturaleza descriptiva y observacional en dos instituciones psiquiátricas penitenciarias. Un total de 84 individuos de ambos sexos participaron en el estudio. Se utilizaron diversos instrumentos para recopilar datos, incluyendo un cuestionario socio - demográfico, las escalas SCID I y II, y el Cuestionario de Experiencias Adversas Infantiles.

Los principales resultados reportados indican que el 91,7% de los individuos de la muestra reportaron haber experimentado algún tipo de adversidad durante sus etapas tempranas. Fue observada un elevado nivel de incidencia de abuso físico (63%) y emocional (61%). Se identificaron diferencias en cuanto al género en relación a la clase de maltrato infantil y de los delitos llevados a cabo. Además, fueron hallados vínculos significativos entre ciertos sucesos desfavorables en la infancia y la presencia de trastornos psiquiátricos, así como la comisión de delitos y la reincidencia.

Se encontró que el 91,7% de los participantes experimentaron al menos un evento adverso durante su infancia, y aproximadamente el 70% experimentó múltiples eventos traumáticos infantiles, siendo más frecuentes entre las mujeres. Se observó una alta prevalencia de abuso físico (63,1%), abuso emocional (61,9%) y negligencia (59,5%). También se encontraron diferencias significativas por sexo en cuanto al abuso sexual y el abuso emocional, siendo más prevalentes en las mujeres.

Se concluyó con el hallazgo de una alta incidencia de experiencias adversas en la infancia entre personas bajo detención, así como diferencias significativas de género en cuanto a la clase de maltrato infantil, los trastornos psiquiátricos, los delitos llevados a cabo y la posibilidad de reincidir en él. Este estudio, demuestra que la exposición temprana al maltrato predispone a escenarios desfavorables de mayor o menor complejidad en la adultez.

Una investigación realizada por Gomis - Pomares y Villanueva (2021) llevaron a cabo un estudio de tipo experimental correlacional, utilizando análisis de regresión múltiple, en donde se persiguió el objetivo de analizar la existencia de efectos “amortiguadores” de determinadas experiencias traumáticas infantiles, en la adopción de conductas de riesgo en la adultez.

Para cumplimentar el propósito perseguido, se utilizó una muestra conformada por 490 participantes, éstas fueron jóvenes mayoritariamente femeninas, comprendidas en un rango etario que fue desde los 18 a los 20 años.

Se administró, en primer lugar, el Cuestionario de Experiencias Adversas Infantiles, el cual evalúa 10 categorías, entre las que se encuentran: abuso sexual, abuso físico, abuso emocional, negligencia física, negligencia emocional, la convivencia en un lugar donde se practica la violencia doméstica. Adicionalmente, se les expuso a los participantes a dos interrogantes respecto a la frecuencia de consumo de alcohol y drogas.

Se reportaron tras el desarrollo de este estudio que, algunas clases de experiencias traumáticas, tales como el abuso sexual, el abuso emocional, la negligencia o el consumo de sustancias en el hogar, incrementan la probabilidad de utilización de drogas o alcohol.

Por otro lado, la vivencia de experiencias traumáticas de otro tipo, tales como la violencia doméstica o la convivencia con un familiar que padece enfermedad mental, reducen la probabilidad de utilización de drogas o alcohol. También se observó que el género fue un predictor significativo del consumo de drogas, siendo los hombres más propensos a consumir drogas que las mujeres.

Por último, se encontró que algunas experiencias traumáticas infantiles específicas incrementan la capacidad predisponente a desarrollar resiliencia, mientras que otras experiencias traumáticas no influyen en su desarrollo.

Otro estudio realizado por Rodríguez-De la Cruz y Alarco (2021) consistió en la determinación de la conexión entre el abuso a menores y el sufrimiento de violencia perpetrado por la pareja en mujeres mayores de 18 años que están casadas o en estado de convivencia.

Metodológicamente, se desarrolló un análisis transversal de datos secundarios empleando la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales. Se realizó una regresión logística multinomial para examinar la relación entre el abuso infantil y la victimización por violencia por parte de la pareja, ajustando los resultados según posibles variables de confusión. El estudio incluyó información de 1084 mujeres peruanas casadas y convivientes.

Se encontró que la prevalencia de maltrato infantil fue del 49,6%, mientras que la prevalencia de victimización por violencia ejercida por la pareja fue del 64,2%. Se observó una asociación significativa entre el maltrato infantil y la victimización por violencia puesta en marcha por parte de la pareja. Por ende, se concluyó que las mujeres casadas o convivientes que experimentaron maltrato infantil presentan un incremento en las probabilidades de padecer violencia por parte de su pareja en la edad adulta.

Los resultados de la investigación revelan que el abuso sufrido durante la infancia tiene un impacto en la tolerancia hacia la violencia ejercida por la pareja en la vida adulta, sin importar otras variables como el nivel educativo, el número de hijos, los antecedentes de aborto y la dependencia económica del hogar. Estos factores, según investigaciones anteriores, también influyen en la violencia de pareja.

El estudio de Barrero y Sánchez-Sandoval (2022) consistió en la realización de una revisión sistemática que examinara el vínculo entre las vivencias de maltrato infantil y la aparición de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en la vida adulta.

Con el objetivo de desarrollar este estudio, se efectuó la selección de 15 artículos empíricos cuyas publicaciones estuvieron comprendidas entre 2010 y 2020, las cuales analizaron la conexión entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el maltrato infantil. De los estudios seleccionados, cuatro de ellos examinaron el maltrato infantil de manera general, sin distinguir entre diferentes tipos de maltrato, y revelaron una relación positiva entre el maltrato y la presencia de TCA, o síntomas asociados a éstos. Estos estudios encontraron una mayor probabilidad de desarrollar dicha patología en aquellos individuos que habían experimentado maltrato.

Los principales resultados indicaron un vínculo entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el maltrato infantil, particularmente en lo que respecta al abuso emocional durante la infancia. Fue observada una alta comorbilidad y una proyección de recuperación complicada. Además, se identificaron variables como la edad, el género, los mecanismos de desregulación, la adicción a la comida, la autoestima y los estilos de afrontamiento que requieren de una

investigación más exhaustiva. Por lo tanto, se observó que las personas que habían experimentado maltrato infantil presentaban síntomas más graves de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

5. Marco Teórico

Para iniciar el abordaje de las diferentes nociones teóricas y enfoques que sustentan el presente trabajo final de investigación, se tomaron como punto de partida definiciones sobre resiliencia y maltrato infantil en cualquiera de sus formas.

5.1. Resiliencia:

Entre los primeros registros de estudio del concepto, se encuentra el de Werner (1993), quien define a la resiliencia como la capacidad esencial de las personas para afrontar, resistir y recuperarse de situaciones adversas o traumáticas, manifestando un proceso de adaptación y crecimiento a pesar de las circunstancias desafiantes. Así mismo, observó que algunos individuos podían superar vivencias difíciles y desarrollar una resiliencia sobresaliente.

Según la misma autora, la resiliencia es un proceso en constante evolución y con múltiples facetas que resulta de la interacción entre factores personales, familiares y del entorno. De esta manera, la resiliencia no se limita a ser una reacción pasiva ante la adversidad, sino más bien un conjunto de tácticas y recursos internos y externos que las personas pueden emplear para afrontar y ajustarse a circunstancias desafiantes.

Desde esta concepción de la resiliencia, Werner (1993) enfatiza que los individuos resilientes no solo se recuperan de los obstáculos, sino que también experimentan un desarrollo personal y un fortalecimiento de su capacidad para enfrentar desafíos. Elementos esenciales que afectan este proceso de resiliencia incluyen una autoestima positiva, competencias en la resolución de problemas, redes de apoyo social y una visión optimista del futuro.

Por lo tanto, siguiendo esta línea, la autora menciona que la resiliencia se manifiesta como la habilidad intrínseca de los seres humanos para atravesar circunstancias adversas, extraer aprendizajes de experiencias traumáticas y aplicar esas lecciones para transformar sus propias vidas de formas significativas. Su enfoque ha sido esencial para comprender cómo las personas pueden emerger fortalecidas de desafíos extremos y cómo los entornos de apoyo desempeñan un rol crucial en este proceso de adaptación y desarrollo.

Forés-i-Miravalles y Grané-Ortega (2008) se remontan a las raíces etimológicas de la palabra resiliencia, e indican que ésta proviene del latín *resilio*, que significa atrás o resurgir. Este concepto se ha utilizado en otros campos de conocimiento, tales como la física y la medicina.

De acuerdo a Ortega y Mijares (2018) es posible distinguir históricamente un desarrollo de la psicología enfocado esencialmente en los efectos negativos de las adversidades y vicisitudes atravesadas a lo largo de la trayectoria vital de los individuos. Este enfoque concibe a la persona como un ser pasivo, cuya injerencia en las circunstancias que transita son limitadas.

Siguiendo a los mismos autores, la resiliencia ejerce una potenciación de las fortalezas y recursos que la persona posee, quien cuenta con la capacidad de transformar las adversidades, superarlas y otorgarles sentido, consiguiendo inclusive, salir de las mismas fortalecida. En este sentido, existen numerosos autores que coinciden en sostener que los programas de intervención en resiliencia es posible que contribuyan a su potenciación en cualquier etapa del ciclo vital que se trate.

Específicamente, en el ámbito de la psicología, Ortega y Mijares (2018) aluden a la manera en que niños y adultos se sobreponen al estrés, el trauma y el riesgo en sus vidas. En consecuencia, el concepto de resiliencia se encontró ligado en sus desarrollos iniciales hacia la infancia, siendo ésta una etapa determinante en la aparición de la resiliencia. Esto último se constituyó en una clave para el diseño de estudios de prevención. Pese a la importancia de la aparición de la resiliencia en etapas tempranas, su desarrollo o potenciación en cualquier etapa vital se constituye una preparación favorable para su surgimiento, al posibilitar la superación y el aprendizaje de adversidades, así como también al brindar una orientación preventiva y proactiva futura.

En este sentido, los mismos autores, pueden definir a la resiliencia desde una concepción biopsicosocial, adoptando un enfoque diferente al ya comentado. Es decir, se asocia en este sentido a la resiliencia con aquellos elementos protectores, tanto a nivel interno como externo, que sirven de amortiguación a las consecuencias del atravesamiento de adversidades, provocados por los avatares físicos y/o emocionales. Dichos recursos pueden ser innatos o desarrollados por medio de la adaptación de los individuos, así como también, resultantes de programas de intervención. De esta manera, destacan la importancia de escuchar las historias vitales de las personas que han logrado reponerse de circunstancias de dificultad y salir fortalecidas, así como también comprender las maneras en que estas personas aplican en sus vidas respuestas resilientes.

Por su parte, Barrero Plazas et al. (2018) comprenden el concepto de resiliencia asociado a la aptitud que poseen los individuos y los grupos sociales para la resignificación de las circunstancias de adversidad, partiendo de la gestación de alternativas que les permitan salir de ellas, a estados que inclusive, revisten un incremento en su bienestar posterior, que aquellos

estados anteriores a la vivencia traumática o a la condición desfavorable. En este sentido, usualmente se representa a la resiliencia como la esperanza frente a lo doloroso y al sufrimiento, depositando la confianza en un futuro prometedor.

Barrero Plazas et al. (2018) han descrito, que la resiliencia es resultante de un proceso regido por una serie de eventos consistentes entre elementos de protección y aquellos que presentan riesgos, el cual puede ser estructurado, impulsado y promovido desde los hogares, desde las escuelas y en el ámbito comunitario. Algunos de los componentes que integran la resiliencia incluyen: la incondicionalidad en la aceptación; la autoestima; la creatividad; los recursos individuales; las habilidades y aptitudes; el humor y la habilidad de otorgamiento de sentido al padecimiento.

De acuerdo a Ortega y Mijares (2018), la consideración de las múltiples aseveraciones y enfoques existentes en torno a la definición del concepto de resiliencia, es importante efectuar una diferenciación entre dicho constructo y aquellos que se asemejan a él, pero no por ello deben ser considerados equivalentes.

5.2. Diferenciación Entre Resiliencia e Invulnerabilidad

Anthony et al. (1982) definieron el concepto de invulnerabilidad. Según la perspectiva de estos autores, los trastornos y traumas psiquiátricos surgen cuando individuos con un desarrollo precario o personalidades frágiles se enfrentan a estímulos, circunstancias o agresiones del entorno que superan su capacidad para hacer frente y adaptarse. Los individuos invulnerables son aquellos que muestran resistencia ante contextos perjudiciales.

Werner (1993) definió el concepto de resiliencia como alternativa al de invulnerabilidad. Este concepto propone que todas las personas independientemente de su contexto o características tienen la capacidad de sobreponerse a las adversidades. Esta capacidad se desarrolla, no es considerada una característica innata, sino que es entendida como un proceso que surge de la interacción con el entorno.

Por otro lado, Uriarte Arcienega (2005) expresa que la resiliencia no supone ausencia de vulnerabilidad, sino que implica la capacidad de afrontar y sobreponerse a las adversidades. Es decir, una persona resiliente no es invulnerable a las problemáticas de la vida, sino que puede desarrollar habilidades para superarlas. A diferencia de la persona entendida como invulnerable, la persona resiliente sufre las afrentas de la vida, pero aprende y se capacita para superarlas.

De acuerdo con el mismo autor, la resiliencia no es entendida como característica permanente o estática de una persona, ésta puede variar según la agresión, la edad o el momento de la vida de cada persona. Una misma persona puede superar un evento traumático en un momento de la vida y en otro no, así como puede tolerar determinadas problemáticas y otras no a lo largo de toda su vida. La invulnerabilidad es entendida como una característica estable que facilita la resistencia. En cambio, la resiliencia es vista como una cualidad que se desarrolla en la interacción de la persona con el entorno.

Así mismo, según Uriarte Arciniega (2005) la dicotomía vulnerabilidad-invulnerabilidad tiene un enfoque psicopatológico, lo que lleva a pensar posibles intervenciones que compensen las situaciones o fenómenos negativos. En cambio, el constructo resiliencia es estudiado en otras áreas como la psicología comunitaria, la educación o el trabajo social y se observa como un promotor de la vida saludable y el desarrollo de las personas.

5.3. Diferencia Entre Resiliencia y el concepto de Competencias

De acuerdo a Uriarte Arciniega (2005), la resiliencia es una disposición global y general que incluye otras competencias y habilidades más específicas. En este sentido, la competencia social es una de las características más importantes de las personas resilientes porque les permite interactuar de manera positiva y eficaz en diversos contextos. Así mismo, las personas que poseen buenas relaciones sociales consiguen refuerzos que elevan su autoestima y su bienestar, como así también el apoyo para emprender nuevos retos.

Por otra parte, Ortega y Mijares (2018), afirman que el concepto de competencias se vincula a la formación del individuo, tanto para su inserción en diversas esferas de la vida, como para el ajuste del individuo al sistema establecido socialmente. El aprendizaje de una competencia marca la permanencia de ésta durante toda la trayectoria vital del individuo. En este sentido, el desarrollo de una competencia posibilita la promoción del nivel personal y se constituye en un elemento clave que componen la resiliencia.

Así mismo, los mismos autores consideran a la resiliencia desde una perspectiva dinámica, las habilidades y las competencias que posee cada individuo, son favorecedoras del sentimiento de confianza en las propias posibilidades que tiene el individuo al enfrentar situaciones de adversidad.

5.4. Diferenciación Entre Resiliencia y el Concepto de Personalidad Resistente

De acuerdo a los autores González Arratia López Fuentes y Valdez Medina (2007), la resiliencia se distingue de la resistencia debido a que conlleva un factor dinámico que implica la capacidad del individuo de sobreponerse de las situaciones adversas, esto es, logra desarrollarse posteriormente de la situación adversa que lo sumió en una especie de “pausa”, reconstruyéndose. Mientras que la resistencia remite a cierto estado de características más estáticas y sin transformación. El concepto de personalidad resistente también es conocido comúnmente como hardiness.

Por su parte, Ortega y Mijares (2018) refieren que la personalidad resiliente implica los modos en que un individuo enfrenta los eventos desestabilizadores partiendo de los distintos recursos con los que el individuo cuenta. Desde esta mirada, el individuo concibe a las adversidades como retos de los que puede aprender y obtener un resultado provechoso, en consecuencia, se conciben los cambios de manera positiva y no como una irrupción, lo cual le permitirá al individuo la creación de estrategias de afrontamiento; si bien esto último estará sujeto a las especificidades del evento y a la magnitud de la adversidad.

Siguiendo a los mismos autores, la diferencia planteada entre los conceptos, implica que un individuo resistente posee mayores posibilidades de ser resiliente, sin embargo, un individuo resiliente no necesariamente tiene que ser resistente. Así, la resistencia es posible que conduzca a una negación del individuo de su realidad crítica, impidiendo que tome las decisiones más adecuadas para su recuperación, conduciendo a la postergación. En tanto la resistencia falle, efectúa su aparición la resiliencia.

5.5. Diferenciación Entre Resiliencia y Sentido de Coherencia

De acuerdo a Ortega y Mijares (2018), la construcción de un sentido de coherencia que posea firmeza se encuentra directamente vinculada al manejo apropiado de los recursos con los que cuenta el individuo y la cultura de la que es parte; a su vez, posibilita el afrontamiento de las adversidades adaptativamente, e impacta en el individuo y en su resiliencia desarrollada.

De acuerdo a las distinciones conceptuales realizadas, por los autores arriba mencionados, la invulnerabilidad, las competencias, la personalidad resistente y el sentido de coherencia, en conjunto, ayudan a que los individuos desarrollen resiliencia para el abordaje y afrontamiento de las dificultades vitales.

5.6. Construyendo La Resiliencia

El modo de concebir y construir la resiliencia examina factores individuales y ambientales que actúan como mecanismos de protección promotores de la resiliencia en individuos que enfrentan adversidades, según lo señala Rutter (1987) y dichos mecanismos pueden variar según las circunstancias y las etapas de la vida, dado que pueden ser innatos o adquiridos, lo que sugiere que la resiliencia puede ser cultivada y fortalecida en individuos a lo largo del tiempo.

Masten (2001) afirma que la resiliencia es un fenómeno común y esencial en la vida de las personas, que va más allá de simplemente sobrevivir a circunstancias adversas. En cambio, se constituye en una forma de magia ordinaria que se manifiesta en la capacidad de las personas para enfrentar, adaptarse y crecer a raíz de situaciones difíciles. Para este autor la resiliencia, no es un don raro, sino una capacidad que puede ser fomentada y cultivada a lo largo de la vida. Además, subraya la importancia de los factores de protección, como las relaciones de apoyo, el sentido de comunidad y la autoeficacia.

Para Mellino (2003) la resiliencia reviste importancia debido a que puede ayudar a los niños a desarrollar habilidades para enfrentar desafíos futuros y tener éxito en la vida. Por ende, la resiliencia puede ser concebida como un concepto multidimensional que integra elementos psicológicos, sociales, emocionales, cognitivos, culturales y étnicos.

Se han identificado una serie de elementos que son susceptibles de posibilitar el desarrollo de la resiliencia en aquellos individuos que atraviesan situaciones traumáticas según lo que expresa Uriarte Arciniega (2005). El autor menciona una categoría de factores que son favorecedores del desarrollo de personalidades resilientes, entre los que se encuentran: el temperamento; la salud; el sexo; la apariencia física y la inteligencia potencial.

Otro elemento clave considerado dentro de la misma línea teórica, es aquello que suele denominarse la familia resiliente. Ésta, es aquella que se desenvuelve en una dinámica interactiva positiva, cuyo fundamento es el afecto y el apoyo mutuo, protegiendo a sus integrantes de sucesos negativos del entorno social y estimulando la formación y la autonomía de los hijos. En consecuencia, por medio del apoyo al desarrollo de las competencias necesarias para el desenvolvimiento de la adultez, es posible que las familias efectúen su contribución en el desarrollo de la resiliencia, según expresa Uriarte Arciniega (2005).

Para este autor, la importancia del ámbito familiar en los vínculos y experiencias tempranas de los niños, parte de la capacidad de adaptabilidad positiva que poseen los niños y

las niñas en diferentes escenarios o ambientes familiares, el desarrollo de un apego seguro provisto en dicho contexto familiar afectuoso y estable, constituye uno de los factores protectores y de desarrollo más óptimos para la formación de la resiliencia de los infantes.

González Arratia López Fuentes y Valdez Medina (2007) desarrollan un modelo para caracterizar a un niño resiliente, basado en tres condiciones: un sentido de competencia, un sentido de conexión y un sentido de control. Resaltan que estas condiciones no operan de manera aislada, sino que se relacionan entre sí y ejercen influencia recíproca.

De acuerdo con estos autores, el sentido de competencia alude a la habilidad del niño de experimentar una sensación de competencia y confianza en su capacidad para afrontar desafíos; lo cual requiere la posesión de una autoestima positiva y una actitud favorable hacia sí mismo.

Así mismo, González Arratia López Fuentes y Valdez Medina (2007) resaltan la importancia del sentimiento de conexión que refiere a la capacidad del niño de establecer relaciones positivas y significativas con otros individuos. Esto implica contar con una red de apoyo social y sentirse conectado con la comunidad.

Por último, los mismos autores expresan que el sentimiento de control, se relaciona con la capacidad del niño de percibir que tiene cierto nivel de control sobre su vida y su entorno. Esto incluye la adquisición de destrezas para la resolución de problemas, la toma de decisiones y la sensación de que tiene cierta influencia en los acontecimientos de su vida.

Por otra parte, siguiendo los aportes de Barrero Plazas et al. (2018) los elementos que posibilitan el desarrollo de la resiliencia son el sentimiento de aceptación por parte de los demás el hallazgo de un sentido positivo vital, la sensación de poseer cierta seguridad acerca de la vida, una correcta auto – percepción, la existencia de habilidades sociales y contar con un sentido del humor positivo.

Al mismo tiempo, Barrero Plazas et al. (2018) señalan que socialmente es posible encontrar factores que propician el desarrollo de la resiliencia, así como pueden identificarse otros que no lo hacen, y una categoría compuesta por aquellos factores que poseen una lectura doble, según cómo se encaren.

Una consideración adicional a los factores ya mencionados, la proveen Morán Astorga et al. (2019) quienes agregan a los factores descriptos para el desarrollo de la resiliencia la creencia de que uno tiene capacidad de influencia en lo que le sucede y la creencia en la posibilidad de aprendizaje tanto de experiencias positivas como negativas.

5.7. Factores Protectores Indicadores de Resiliencia

De acuerdo a Uriarte Arcienaga (2005), los factores de protección son elementos que alteran o contrarrestan los factores de riesgo, lo que resulta en la reducción de los posibles perjuicios psicológicos y en la promoción de una adaptación exitosa al entorno. Es complicado trazar una línea de causa y efecto en lo que respecta a los factores de protección que influyen en la resiliencia, dado que se trata de fenómenos complejos que involucran una amplia gama de variables individuales y sociales, todas interactuando entre sí. Los procesos de protección y el desarrollo de la resiliencia se centran en interacciones dinámicas, en las que las variables involucradas pueden cambiar en su relevancia y significado.

En directa relación con el desarrollo de la resiliencia en niños y niñas, se ha identificado un funcionamiento psicológico cuyas características descritas por González Arratia Lopez Fuentes y Valdez Medina, (2007) incluyen: una mayor tendencia hacia el acercamiento; una valoración personal mayor; autonomía e independencia; habilidades de enfrentamiento; una inclinación menor a evitar las dificultades; una disminución de sentimientos de desesperanza y fatalismo; control interno de la situación; capacidad para resolver problemas; capacidad de comprender y ponerse en el lugar del otro; conocimiento y habilidad para gestionar relaciones interpersonales de manera adecuada; y capacidad para apreciar el humor.

González Arratia Lopez Fuentes y Valdez Medina (2007) revelan que la capacidad para resolver problemas puede ser identificada en la niñez temprana. Dicha capacidad incluye la habilidad para pensar de manera abstracta con reflexividad y flexibilidad, así como también, la posibilidad de intentar soluciones nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Por lo tanto, los factores protectores hacen referencia a las características individuales, las cuales tienen la capacidad de minimizar en el individuo o en el grupo, las consecuencias de los desórdenes emocionales en situaciones de riesgo y adversidades

En la opinión de los mismos autores, existen factores protectores externos de la resiliencia, los cuales son elementos protectores ambientales, así como también las redes de apoyo con las que cuenta el niño para el enfrentamiento de las adversidades, en especial la familia y los amigos, los docentes, la escuela y la comunidad.

Por último, Morán Astorga et al. (2019), mencionan respecto al desarrollo de la resiliencia, que la misma se construye entre niños y adolescentes que han experimentado exposiciones a situaciones adversas, a traumas e infortunios.

5.8. Factores Inhibidores de la Resiliencia

González Arratia López Fuentes y Valdez Medina, (2007), identificaron en los niños factores inhibidores de la resiliencia tales como la disposición a atacar, tener actos de hostilidad hacia sí mismo y/o hacia los demás directamente vinculados con respuestas de tipo agresivo.

En cambio en las niñas, las respuestas de inhibición se asociaron a descripciones negativas. Ambas categorías, es decir, la inhibición de la resiliencia y la disposición a atacar son fundamentales, ya que sería necesario reorientarlas o redirigirlas de manera que sean incluidas a sus aspectos positivos, con el fin de agilizar el proceso de desarrollo de la resiliencia

5.9. Maltrato Infantil

El maltrato infantil, es considerado por Morelato (2011) un fenómeno complejo de estudio, dado a que concierne a una multiplicidad de áreas y disciplinas que se encuentran vinculadas a lo social, al mismo tiempo que a lo jurídico, a lo histórico, a lo psicológico y a la salud en general. Debido a esto, se ha considerado que las consecuencias del maltrato son de alto riesgo para el desarrollo de los niños y niñas, los cuales han evidenciado dificultades en prácticamente todas sus dimensiones evolutivas.

Siguiendo esta línea, el autor antes mencionado explica que el impacto del maltrato puede verse por medio de consecuencias que a modo general implican, en los niños: Existencia de tristeza prolongada; falta de confianza en sí mismo; comportamiento agresivo; sensación de desesperanza; limitadas habilidades para enfrentar situaciones difíciles; dificultad para controlar los impulsos; dificultades en regular las emociones; un rendimiento académico más bajo comparado con niños que no experimentan maltrato; incorporación de un modelo negativo de representación interna de las figuras de apego; afectación del desarrollo del auto - sentido; afectación de los vínculos con otros; pobre socialización y deficiencias en las habilidades para socializar.

5.10. Tipos de Maltrato y sus Vínculos con la Resiliencia

Según Morelato (2011), no todos los niños son afectados de la misma manera por las vivencias de maltrato infantil, dado que éstas están sujetas a la edad y al período de desarrollo que viva el niño, así como también depende de los contextos y de las formas de maltrato que éste padezca. Por lo tanto, a la hora de vincular el concepto de maltrato con el de resiliencia, es poco

probable la construcción de una única definición acerca de la resiliencia en el maltrato infantil, en tanto esta última dependerá de las competencias que poseía el niño previo a la experiencia de maltrato, al tipo de maltrato recibido, el nivel de severidad del mismo, la cronicidad con la que se experimentó, así como otros elementos que tuvieron asociación e injerencia, que pueden ser desconocidos.

Siguiendo al mismo autor, un buen punto de partida para el abordaje de la resiliencia en relación al maltrato, consiste en la consideración de dos aspectos: por un lado las habilidades de ajuste exitoso o de funcionamiento positivo en circunstancias de alto riesgo, es decir, las competencias; y por el otro lado, la valoración de ausencia de psicopatología. Es importante considerar el dinamismo de la resiliencia en circunstancias de maltrato infantil, es decir, la resiliencia no permanece estable con el transcurso del tiempo, ya que es el resultado de la interacción de numerosos elementos. Por esta razón, el buen desempeño del niño en un área, puede que posteriormente se encuentre deteriorado con el paso del tiempo.

Para Soriano Faura (2015) el maltrato de tipo físico, emocional y sexual produce un efecto diferencial en los niños y niñas, provocando un incremento en el deterioro, si se compara con el maltrato resultante por negligencia o por abandono.

El maltrato puede ser dividido en cuatro grandes tipos, según lo clasifica Soriano Faura (2015):

- * Físico: consiste en toda acción llevada a cabo de manera voluntaria que provoque o potencialmente pueda provocar lesiones.

- * Emocional: incluye toda acción, actitud o incapacidad de brindar un entorno emocional que propicie el desarrollo psicológico y físico, que posibilite el logro de independencia y seguridad.

- * Por negligencia y/o abandono: consiste en la omisión de una acción que es necesaria para la atención del desarrollo y del bienestar físico y psicológico de un menor.

- * Abuso sexual: implica cualquier tipo de comportamiento en el que un menor sea utilizado por un adulto u otro menor, como medio de obtención de estimulación o gratificación sexual.

5.11. Consecuencias del Maltrato Infantil

Más allá de las secuelas físicas desencadenadas de manera directa, Soriano Faura (2015). explica que como consecuencia de la agresión producida por el abuso físico o sexual, todos los

tipos de maltrato mencionados dan lugar a una diversidad de trastornos, cuyas consecuencias más comúnmente evidenciadas incluyen: aislamiento social y miedo al relacionamiento social; agresividad y hostilidad; abuso de alcohol o dependencia de él; desórdenes de la conducta alimentaria; ansiedad; problemas de aprendizaje y disminución de la concentración; disminución de la atención; pobre auto concepto y autoestima; cambios y desórdenes de conducta (éstas pueden ser destructivas e impulsivas); pobre cooperación; sentimientos de culpa; conductas delictivas; dependencia en las relaciones sociales; depresión; desobediencia; abuso de drogas; desajustes emocionales y cambios de humor; estrés postraumático; hiperactividad; alteraciones del sueño; conductas sexuales inapropiadas y/o agresivas e ideaciones suicidas y/o autolesiones.

6. Método

La presente investigación se enmarca dentro de lo que se denomina enfoque cualitativo. Este, para Hernández Sampieri et al. (2014), emplea la recopilación y examen de la información con el fin de perfeccionar las preguntas de investigación o descubrir nuevas incógnitas durante el proceso de análisis e interpretación. A su vez, posee una lógica circular de conocimiento donde se avanza en las fases sucesivas de elaboración de la investigación y es posible retroceder a fases o etapas anteriores para el análisis, enriquecimiento, modificación, de cualquiera de las partes constitutivas de la investigación. Posee una lógica y proceso más bien inductivo, yendo de manera predominante de lo particular a lo general.

El propósito del proceso indagatorio implica reconstruir la realidad, del mismo modo en que fue observada por parte de los actores de un sistema social. El diseño cualitativo es holístico, ya que consiste en la observación, directa y en vivo, de cosas, comportamiento de personas, circunstancia en que ocurren hechos determinados; por ese motivo la naturaleza de las fuentes decide la manera de obtener los datos.

6.1. Diseño de la Investigación

El presente estudio se realiza a través del diseño narrativo autobiográfico. El mismo buscó recolectar datos sobre la historia de vida y experiencias de los participantes, a partir de las construcciones narrativas que los mismos sujetos realizan de sí mismos como lo expresan Hernández Sampieri et al. (2014).

6.2. Participantes

Los participantes se seleccionaron por un muestreo no probabilístico de doce voluntarias, mayores de dieciocho años, cuyo rango de edad se comprende entre los treinta y cincuenta y cinco años. Todas las participantes son mujeres que viven en la comuna 9 que se compone por los barrios de Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Las muestras no probabilísticas no dependen en la elección de los elementos de la probabilidad sino de causalidades vinculadas con las características de la investigación o del investigador que confecciona la muestra. De esta manera, el procedimiento que se sigue no es mecánico, sino que está determinado por el proceso de toma de decisiones de una persona o

grupo de ellas y responden directamente al tipo de estudio y los objetivos que se plantean (Hernández Sampieri et al., 2014). En tanto no se persiguen generalizaciones en los datos obtenidos ni análisis concluyentes, sino la documentación de experiencias, del relato, resulta apropiado este tipo de muestreo para el estudio propuesto.

Este tipo de muestra, según Hernández Sampieri et al. (2014) también puede ser denominada autoseleccionada, debido a que los sujetos son propuestos como población en la investigación o en respuesta a una convocatoria.

6.3. Técnica de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos utilizada fue a través de entrevistas individuales privadas, semi - estructuradas, dentro del hogar de las voluntarias.

La entrevista cualitativa se caracteriza por ser íntima, flexible y abierta. Es definida como una reunión con el objetivo de intercambio informativo entre el entrevistador y el entrevistado. Un aspecto importante a tener en cuenta de la entrevista, es que es posible lograr la comunicación por medio del intercambio, conduciendo a la construcción en conjunto de significados en relación a un tema Hernández Sampieri et al. (2014).

A los fines de la confección de las preguntas que orientaron la entrevista, se desarrollaron preguntas abiertas, las cuales apuntaron a examinar los elementos protectores vinculados con el comportamiento resiliente, que involucraron las categorizaciones de: historial de maltrato; autovaloración; resiliencia; competencias y habilidades desarrolladas.

Las mismas se llevaron a cabo, con un tiempo máximo de una hora y treinta minutos por entrevista.

Los propósitos que persiguieron las entrevistas administradas, siguiendo los aportes de Hernández Sampieri et al. (2014), fueron:

- El establecimiento de encuentros para entablar conversaciones y para el intercambio informativo entre el entrevistado y el entrevistador
- El logro del establecimiento comunicativo y la construcción en conjunto de sentidos vinculados a la temática de la resiliencia y las vivencias de maltrato infantil

6.4. Procedimiento

Tal como se mencionó en el apartado anterior, se realizaron 12 entrevistas semi - estructuradas, las cuales tuvieron lugar en las residencias de las participantes que voluntariamente accedieron a ser entrevistadas.

A los fines de llevar a cabo las entrevistas requeridas, se procedió al agendamiento con anterioridad al encuentro, el día, el horario y el tiempo aproximado de duración de la entrevista pautada, siendo este de una hora y treinta minutos.

Al inicio de cada entrevista, se les notificó, por medio del consentimiento informado, el carácter anónimo y la autorización correspondiente para el inicio de la entrevista.

6.5. Instrumento de Recolección de Información: La Entrevista Semi – Estructurada

Siguiendo los aportes de Hernández Sampieri et al. (2014) para la recolección de la información se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada, basada en una guía de preguntas, con la libertad de introducir preguntas adicionales para ampliar la información. Así mismo, las preguntas y el orden en que se realizaron, se adecuaron a las participantes, con preguntas abiertas y neutrales, para obtener perspectivas, experiencias y opiniones detalladas de las participantes en su propio lenguaje.

En el anexo, se consigna el instrumento propiamente dicho, que se confeccionó a los fines de ser administrado a las entrevistadas.

Se incluyeron preguntas sociodemográficas como edad, estudios alcanzados y ocupación. El instrumento aseguró el tratamiento de cada categoría propuesta.

7. Resultados

Tabla 1 Datos sociodemográficos de la muestra

Protocolo Nro.	Entrevistada	Edad	Nivel educativo	Ocupación
1	Mariana	42	Universitario Lic. en Psicología	Docente
2	Solange	41	Universitario Lic. en Psicología	Acompañante integradora
3	María	55	Universitario Abogada	Dueña de estudio jurídico
4	Marcela	40	Universitario Lic. en Administración	Comerciante
5	Natalia	47	Universitario (último año de la carrera de psicología)	Ama de casa
6	Cecilia	40	Universitario (último año de la carrera de psicología)	Acompañante terapéutico
7	Paula B.	50	Secundario completo	Empleada de comercio
8	Sandra	40	Universitario Abogada	Docente
9	Silvina	55	Universitario Lic. en	Coordinadora de terapias

psicología				
10	Gabriela	46	Universitario Farmacéutica	Directora de Laboratorio
11	Paula C.	44	Universitario Bioquímica	Codirectora técnica
12	Agostina	30	Universitario Lic. en psicología	Recursos Humanos

Análisis de resultados

En el marco de esta investigación con enfoque cualitativo de tipo narrativo autobiográfico, se procuró la recolección de datos sobre la historia de maltrato y experiencias de las participantes, tomando como punto de partida las construcciones narrativas que las mujeres participantes construyeron de sí mismas.

Para realizar el análisis de los resultados, se elaboraron cuatro categorías, en base a la pregunta de investigación que orienta a este trabajo y a los objetivos planteados inherentes a la misma.

Tabla 2 *Categorías de análisis*

Categorías	- Historial de maltrato
	- Autovaloración
	- Resiliencia
	- Competencias y habilidades sociales desarrolladas

En función de los datos obtenidos a través de las entrevistas realizadas a mujeres de la comuna 9 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y teniendo en cuenta los objetivos planteados en esta investigación, se podrá explorar cuáles son los recorridos transitados y factores que promueven el desarrollo de la resiliencia en mujeres expuestas a situaciones de maltrato en la infancia. Así mismo se podrá indagar la percepción que estas mujeres tienen de sí mismas, e identificar las competencias y habilidades sociales que caracterizan a las mujeres resilientes.

Categoría: Historial de maltrato

Esta categoría persiguió el propósito de encontrar en los relatos de las entrevistadas aquellos discursos que remitieron a las conceptualizaciones específicas en torno al maltrato experimentado a lo largo de sus trayectorias vitales y sus concepciones particulares del mismo.

A continuación, se desarrolla dicha categoría con fragmentos de las entrevistas que la ejemplifican:

Mariana (42)¹: [¿Qué es el maltrato para usted?]² *Es una acción que se ejerce sobre otra persona y que significa un daño sea físico, psicológico o moral. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] Me parece que es uno de los maltratos más significativos porque en realidad la niñez es la etapa en la vida donde más cuidado debe estar y más protegido para el desarrollo normal de su psiquis, me parece que es uno de los peores maltratos. [¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?] Abuso sexual a los 5/6 años. Descuido por parte de mis padres.*

Natalia (47): [¿Qué es el maltrato para usted?] *Es no tratar de manera respetuosa a una persona a la que se supone debes cuidar y amar. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] Me parece insólito, imposible, me parece invalidante, es el ejemplo más grande de injusticia que hay, porque la definición de justicia es dar a cada cual lo que se merece. Un niño por su estado de indefensión se merece lo opuesto al maltrato. [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] Las relaciones humanas son muy complicadas ya existe una sensación de hostilidad porque los propios te trataron mal y cuando te das cuenta hace que relacionarte sea más difícil. No quieres salir al mundo porque el mundo es un lugar donde te van a castigar sin sentido, crea una vulnerabilidad muy grande. Para los demás las reacciones pueden ser exageradas cuando salís al mundo cualquier acción por pequeña que sea la respuesta es mayor y el otro no comprende. [¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?] Mi mamá era alcohólica, de día trabajaba y de noche nos pegaba y amenazaba que se iba a suicidar y nos decía que nos íbamos a quedar solas.*

¹ Indica la edad de la participante

² Para transcribir los fragmentos de las entrevistas se consideró este criterio: las expresiones del entrevistador se pusieron entre corchetes []; los dichos del entrevistado en itálicas. Además, al omitir un fragmento de la entrevista se puso (...) y cuando el fragmento omitido correspondía solamente a las expresiones del entrevistado se puso (...).

Silvina (55): [¿Qué es el maltrato para usted?] *Para mí el maltrato es toda acción ejercida sobre otra persona que atente contra su integridad física o mental. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] El maltrato en la niñez es el más nocivo porque afecta en forma directa al desarrollo intelectual y emocional. El niño o niña, dependiendo de la edad, cuenta con herramientas limitadas para defenderse o tramitar cualquier acción violenta sobre su persona, en especial si es de un adulto. [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] Las consecuencias del maltrato siempre devienen en trauma, y la gravedad va a depender de la severidad del maltrato y de la edad del sujeto en el momento que tenía cuando lo sufrió. [¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?] Mi papá era alcohólico y se ponía muy violento, en una oportunidad me abrió la cabeza con la hebilla de un cinturón.*

Marcela (40): [¿Qué es el maltrato para usted?] *Es cualquier conducta agresiva u omisión de cuidado, puede ser por negligencia. Puede haber maltrato físico, psicológico, de padres a hijos, puede haber omisión de alguna responsabilidad, puede ser económica, no llevarlos al colegio, agresión física o sexual. Es decir cualquier conducta u omisión de la misma que infrinja un daño o perjuicio en el otro. [¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?] Mi mamá me pegaba mucho, pero lo que recuerdo con más dolor son los insultos, eso me dolía más que los golpes.*

María (55): [¿Qué es el maltrato para usted?] *Es difícil responder eso. El maltrato puede ser verbal, físico, económico, hay muchos tipos, hay maltrato a través de la indiferencia. A veces se piensa que maltrato es levantar la mano y no, hay un maltrato psicológico. Puede existir un contexto insufrible. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] Lo que creo, no está bien maltratar a un niño porque se está formando, pero cuando somos padres actuamos lo que aprendimos, entonces repetimos lo que hicieron con nosotros, porque para mí ese era el modo de educar. [¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?] Mi papá ejercía la violencia contra mi mamá, le pegaba hasta dejarla inconsciente y después de que eso ocurría y mi papá se iba, ella se desquitaba con nosotros.*

Sol (41): [¿Qué es el maltrato para usted?] *Hay varios tipos de maltrato, psicológico,*

físico, verbal, económico. Económico es cuando la persona trabaja y no recibe los honorarios mínimos para el trabajo que desempeña. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] El maltrato en la niñez te marca un montón, porque marca tu vida en decisiones. Hoy en día entiendo cómo el maltrato en la niñez afecta tu vida adulta. Afecta tus relaciones en la vida adulta, ya sea de pareja o la que fuese. A través de ese daño estás atravesado, porque sentís que no mereces algunas cosas o lograr ciertos objetivos. O repetimos los maltratos vividos en la infancia con otras personas en la vida adulta, es decir elegimos personas que nos repiten el trato recibido en la infancia.

Paula C. (44): *[¿Qué es el maltrato para usted?] El maltrato puede ser físico, psicológico, sexual, puede ser económico también. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] Yo no lo comparto. Mis padres me pegaban y no comparto. No miden lo que puede producir en sus hijos. Uno a veces tiene un mal día, pero no hay que descargarse con los hijos.*

Sandra (40): *[¿Qué es el maltrato para usted?] El maltrato son muchas cosas. La mayor parte de mi vida anterior sufrí mucho maltrato. Maltrato es estar metida en el conflicto. Tironeaban de mí y me amenazaban diciendo que si no hacían lo que me decían iba a terminar en un orfanato. El maltrato para mí es provocar sufrimiento a alguien, daño. [¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?] Pienso que es algo que no debería suceder pero que sucede ya sea porque el maltratador lo hace pensando que está haciendo el bien. Creo que la mayoría de las personas cuando maltratan dicen, lo hago por tu bien porque se creen dueños del otro.*

Las entrevistadas refieren al maltrato como aquella intención de producir daño, de afectar negativamente al otro, incluyendo en esta acción diversas manifestaciones posibles.

Categoría: Autovaloración

Esta categoría se refiere a todas aquellas consideraciones respecto a la autoestima, la identidad y el amor propio.

A continuación, se desarrolla dicha categoría con fragmentos de las entrevistas que la ejemplifican:

Sol (41): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] (...) *en general tenés muy dañada la autoestima entonces ante varias opciones elegís la que menos te conviene porque no crees merecer algo mejor. Lo mismo en relaciones de pareja, te ligas con personas que te tratan mal porque inconscientemente crees que es lo que mereces.*

Sandra (40): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] (...) *Crecer con desconfianza. El aislamiento al que se somete la persona maltratada. La autoestima decae. Hay recuerdos permanentes que generan sufrimiento (...).*

Cecilia (40): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] (...) *trastornos de todo tipo, baja autoestima, ansiedad, depresión (...).*

Gabriela (46): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] (...) *Genera problemas de autoestima y seguridad y el respeto que va a tener hacia sí mismo el sujeto. Genera dificultad para resolver problemas o para relacionarse con los demás (...).*

Agostina (30): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] *Creo que el maltrato tiene por un lado secuelas físicas, las que no se ven y que más impactan, son la de violencia psicológica. Los sujetos maltratados en la infancia son inseguros, retraídos, hay inhibición a nivel de expresión de las emociones. Lo que no se ve pero queda como consecuencia, es la sensación de vacío y el miedo a la pérdida. Por ejemplo, cuando los padres ejercen violencia, no haces nada para no perder el amor, y de adulto repetís el mismo patrón. Hay una pérdida de integridad. Muchas personas en la adultez generan relaciones de apego en relación a las carencias que tuvieron en la infancia. Creo que muchas de las relaciones que hoy se denominan como tóxicas, son consecuencia de la experiencia infantil.*

Paula B. (50): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] *Depende por qué lado lo pudiste llevar, yo te puedo hablar de mí. En mi caso, tengo cero autoestima. Repito patrones de pareja que me maltratan, no te quieran bien, no te cuiden bien, que te digan que tonta, que idiota, no sabes pensar, porque es de donde vengo, es el trato que recibí y lo naturalicé.*

Mariana (42): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] *Creo que debe haber muchas. Físicas son las más visibles. En cuanto a las consecuencias psicológicas me parece que pueden surgir diferentes patologías que puede desarrollar la persona si el maltrato es en la niñez y también consecuencias en el desarrollo de la personalidad.*

Natalia (47): [¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?] *Las relaciones humanas son muy complicadas ya existe una sensación de hostilidad porque los propios te trataron mal y cuando te das cuenta hace que relacionarte sea más difícil. No quieres salir al mundo porque el mundo es un lugar donde te van a castigar sin sentido, crea una vulnerabilidad muy grande. Para los demás las reacciones pueden ser exageradas cuando salís al mundo cualquier acción por pequeña que sea la respuesta es mayor y el otro no comprende.*

Según se lee en los diferentes fragmentos de las entrevistas, ha sido frecuente la consideración en torno a los efectos impactantes que produce el atravesamiento de maltrato en la valoración personal y la identidad, llegando a impactar en la construcción de vínculos posteriores.

Categoría: Resiliencia

Esta categoría indaga la capacidad de sobreponerse a la adversidad y al atravesamiento de las mismas con un sentir de empoderamiento y cuáles son las situaciones, personas y/o experiencias que intervienen en el desarrollo de la resiliencia.

En este sentido, se exploraron los conceptos de resiliencia que las entrevistadas proveyeron.

Agostina (30): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Es la capacidad de atravesar situaciones difíciles con las herramientas que uno tiene y de todo eso sacarle el lado más positivo a la situación. [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] (...)Yo creo q todas las personas tenemos objetivos, tenemos q aprender algo. Mi historia de vida y las herramientas adquiridas en la carrera me sirven para ayudar a otras personas. Yo tuve una red de contención. Pasar situaciones difíciles, pero teniendo personas que te ayuden o contengan, hace la diferencia para construir resiliencia.*

Paula B. (50): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Algo así como el ave fénix, algo así creo que es, alguien que resurge, curar las heridas y salir adelante (...).* [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] *La vida misma, un poco terapia, porque soy una persona con pocos recursos.*

Paula C. (44): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Yo creo q es salir adelante a pesar de las adversidades que uno haya vivido.* [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] *Una, la terapia, en su momento salí sola, me daba vergüenza contarlo y con mis amigas lo mismo, al principio me aislé, querían ayudarme pero no me ayudaban hasta que fui entendiendo que estaba casada con un psicópata narcisista. Básicamente me ayudaron mi familia, amigos y mi propia voluntad de salir adelante.*

Mariana (42): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Si, básicamente creo que es la capacidad que tienen las personas de sobreponerse a situaciones traumáticas o adversas y convertir ese dolor o ese sufrimiento en fortaleza.* [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] *En primer lugar, yo misma, nunca quise quedarme en el lugar de víctima y siempre fui buscando formas de sentirme mejor. Y después amigas cercas, familiares, parejas y sobre todo terapeutas, creo que la gente que nos rodea siempre ayuda y es necesaria pero la ayuda profesional llega para allanar el camino hacia la superación y sobre todo a la reconversión de ese sufrimiento en aprendizaje. Y por supuesto mis hijos, ellos llegaron para terminar de sanarme, para aprender juntos a ser una mejor mamá, no sin equivocaciones, pero con muchas ganas de dejar en ellos algo bueno.*

Natalia (47): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *La resiliencia es sobrevivir, resistir y crecer.* [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] *Personas que se han acercado sin necesitar nada de mi pero me dieron amor incondicional y me demostraron que existía ese tipo de afecto y que yo era merecedora de eso. Alimentándome más de lo bueno que de lo otro es que puedo construirme cada día. De ninguna manera las personas que me hirieron me ayudaron a construir resiliencia, porque no hubo nada positivo en eso, porque ser resiliente es crecer y*

esas personas no me ayudaron a crecer. Fueron las personas que me amaron las que me mostraron que soy merecedora de algo bueno. En el cuento que yo me cuento, las personas que me amaron son las que me ayudaron a crecer.

Silvina (55): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Creo que la resiliencia es esa fortaleza o aptitud que adquirimos al atravesar situaciones adversas. Es cuando logramos ser los alquimistas de nuestro sufrimiento, utilizando la experiencia de dolor para convertirnos en alguien mejor. [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] Todas las situaciones de maltrato experimentadas propiciaron el desarrollo de mi resiliencia, porque el dolor me hizo más sensible y esa sensibilidad me permite ser mejor persona.*

Marcela (40): [En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es?] *Para mí el resiliente es el que pase lo que pase siempre sale adelante, así sean situaciones muy traumáticas, catástrofes, lo que sea. Es el que hace algo con eso que le pasó y no se queda en el lamento. [¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?] Las experiencias negativas de pareja me ayudaron a entender. Me preguntaba por qué me molestaba tanto algo, me molestaban cosas, pero entendía por qué. Por eso es importante informarse y buscar respuestas, entonces las experiencias negativas me ayudaron a entenderme.*

Categoría: competencias y habilidades sociales desarrolladas

Esta categoría refiere a las habilidades y capacidades, que las mujeres han desarrollado y que han sido instrumentadas como herramienta para sobrellevar su proceso de resiliencia y avance, por medio del vínculo con otros.

A continuación, se desarrolla dicha categoría con fragmentos de las entrevistas que la ejemplifican:

Mariana (42): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] (...) *En cuanto a las herramientas con las que cuento, creo que la principal es la empatía, con los años y la profesión elegida fui de alguna manera “perfeccionándola”, aprendiendo a escuchar al otro con los menos prejuicios posibles, y*

cuando me aparecen deteniéndome a pensar por qué, qué parte de mí se está jugando en lo que el otro dice. Seguramente tengo más herramientas que en este momento no recuerdo, pero básicamente esas, la empatía y el humor, que para mí es fundamental.

Silvina (55): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] (...) *El sufrimiento pasado me hizo más fuerte, más sensible y más empática (piensa)...hay dos cualidades muy importantes que utilizo para relacionarme con las personas, la primera es la empatía, que me sirve para entender al otro, y la segunda es la generosidad de brindarle lo que entiendo que está necesitando (...).*

Marcela (40): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] (...) *La mayor habilidad que tengo es reconocer a los violentos silenciosos, a los incoherentes. Identifico la oscuridad en personas que se muestran luminosas. Identifico las micro agresiones.*

La gran mayoría de las entrevistadas han mencionado la importancia de la empatía, el brindarse a otros, la generosidad y el dar como maneras de encarar su universo afectivo.

Sandra (40): [¿Cómo se describiría en la actualidad?] (...) *Con esas experiencias puedo ponerme en el lugar de otros que viven o vivieron la misma situación y los comprendo sin juzgar y se lo que necesitan y se los doy.*

Cecilia (40): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] *Una es la escucha y hay otra que tiene que ver con todo lo que hablamos, generar calma y contención para las personas con las que interactúo (...).*

Gabriela (46): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] *Intento trabajar todo el tiempo mi capacidad de negociación*

que sigo desarrollando. La escucha es una herramienta que uso y me parece importante para entender (...).

Agostina (30): [Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?] *Para mí la clave es entender al otro y sus circunstancias. Soy una persona muy curiosa. En el trabajo me llamaban “los 5 porque”. Yo siempre necesito saber por qué pasan las cosas y por qué la gente se comporta como lo hace.*

Las habilidades más frecuentes tienen que ver con un sentido especial para conectar con el otro, para validarlo, para escuchar y contener.

8. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general explorar los recorridos transitados y los factores que promueven el desarrollo de la resiliencia en mujeres que han experimentado maltrato en su infancia. Además como objetivos específicos, indagar la percepción de sí mismas que tienen las mujeres que han sido expuestas a maltrato en su infancia e identificar las competencias y las habilidades sociales que caracterizan a las mujeres resilientes, residentes en la Comuna 9 que incluye los barrios de Liniers, Mataderos y Parque Avellaneda de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La técnica de recolección de datos utilizada fue a través de entrevistas individuales privadas, preguntas semi - estructuradas, las cuales apuntaron a examinar los elementos protectores vinculados con el comportamiento resiliente, que involucraron las categorizaciones de: historial de maltrato; autovaloración; resiliencia; competencias y habilidades desarrolladas.

Los resultados obtenidos permitieron dar respuesta al objetivo general que implica explorar los recorridos transitados en el historial de maltrato de las participantes de la investigación. Según Soriano Faura (2015), el maltrato puede ser dividido en cuatro grandes tipos, físico, emocional, por negligencia y/o abandono y sexual, esto produce un efecto diferencial en los niños, provocando un incremento en el deterioro, si se compara con el maltrato resultante por negligencia o por abandono, como lo expresan las participantes de esta investigación, siendo este un factor común para todas.

En concordancia con este autor, como ejemplo se transcribe el relato de las siguientes entrevistadas:

Mariana (42): *Abuso sexual a los 5/6 años. Descuido por parte de mis padres.*

Natalia (47): *Mi mamá era alcohólica, de día trabajaba y de noche nos pegaba y amenazaba que se iba a suicidar y nos decía que nos íbamos a quedar solas.*

Silvina (55): *Mi papá era alcohólico y se ponía muy violento, en una oportunidad me abrió la cabeza con la hebilla de un cinturón.*

En cuanto a los factores que intervinieron en el desarrollo de la resiliencia, Werner (1993) enfatiza que los individuos resilientes no solo se recuperan de los obstáculos, sino que también experimentan un desarrollo personal y un fortalecimiento de su capacidad para enfrentar desafíos. Elementos esenciales que afectan este proceso de resiliencia incluyen una autoestima

positiva, competencias en la resolución de problemas, redes de apoyo social y una visión optimista del futuro.

En consonancia con lo expresado por esta autora, se transcribe como ejemplo lo expresado por las siguientes participantes:

Agostina (30): *Yo tuve una red de contención. Pasar situaciones difíciles, pero teniendo personas que te ayuden o contengan, hace la diferencia para construir resiliencia.*

Natalia (47) expresa: *Personas que se han acercado sin necesitar nada de mí pero me dieron amor incondicional y me demostraron que existía ese tipo de afecto y que yo era merecedora de eso. Alimentándome más de lo bueno que de lo otro es que puedo construirme cada día. De ninguna manera las personas que me hirieron me ayudaron a construir resiliencia, porque no hubo nada positivo en eso, porque ser resiliente es crecer y esas personas no me ayudaron a crecer. Fueron las personas que me amaron las que me mostraron que soy merecedora de algo bueno. En el cuento que yo me cuento, son las personas que me amaron las que me ayudaron a crecer.*

Silvina (55) relata: *Todas las situaciones de maltrato experimentadas propiciaron el desarrollo de mi resiliencia, porque el dolor me hizo más sensible y esa sensibilidad me permite ser mejor persona.*

En relación al objetivo específico que refiere a indagar la percepción que la entrevistadas tienen de sí mismas, González Arratia López Fuentes y Valdez Medina (2007) expresan que el sentido de competencia alude a la habilidad del niño de experimentar una sensación de competencia y confianza en su capacidad para afrontar desafíos; lo cual requiere la posesión de una autoestima positiva y una actitud favorable hacia sí mismo.

En discrepancia con lo que refieren estos autores, como ejemplo se transcriben los siguientes relatos:

Sandra (40): *Crece con desconfianza. El aislamiento al que se somete la persona maltratada. La autoestima decae. Hay recuerdo permanente que genera sufrimiento.*

Cecilia (40): *trastornos de todo tipo, baja autoestima, ansiedad, depresión.*

Gabriela (46): *Genera problemas de autoestima y seguridad y el respeto que va a tener hacia sí mismo el sujeto. Genera dificultad para resolver problemas o para relacionarse con los demás.*

En relación al objetivo específico que refiere identificar las competencias y las habilidades sociales que caracterizan a las mujeres resilientes, Uriarte Arciniega (2005), revelan

que la resiliencia es una disposición global y general que incluye competencias y habilidades sociales, que se destacan como características importantes de las personas resilientes, dando como resultado una interacción positiva y eficaz en diversos contextos. Así mismo, las personas que poseen buenas relaciones sociales consiguen refuerzos que elevan su autoestima y su bienestar. Por otra parte, afirman que el concepto de competencias se vincula a la formación del individuo, para su inserción en diversas esferas de la vida. En este sentido, el desarrollo de una competencia posibilita la promoción del nivel personal y se constituye en un elemento clave que compone la resiliencia.

En acuerdo con lo expresado por el autor, como ejemplo se transcriben los siguientes relatos:

Mariana (42): *En cuanto a las herramientas con las que cuento, creo que la principal es la empatía, con los años y la profesión elegida fui de alguna manera “perfeccionándola”, aprendiendo a escuchar al otro con los menos prejuicios posibles, y cuando me aparecen deteniéndome a pensar por qué, qué parte de mí se está jugando en lo que el otro dice. Seguramente tengo más herramientas que en este momento no recuerdo, pero básicamente esas, la empatía y el humor, que para mí es fundamental.*

Silvina (55): *El sufrimiento pasado me hizo más fuerte, más sensible y más empática (piensa)...hay dos cualidades muy importantes que utilizo para relacionarme con las personas, la primera es la empatía, que me sirve para entender al otro, y la segunda es la generosidad de brindarle lo que entiendo que está necesitando*

Gabriela (46): *Intento trabajar todo el tiempo mi capacidad de negociación que sigo desarrollando. La escucha es una herramienta que uso y me parece importante para entender.*

9. Conclusión

Por todo lo expuesto, y dando respuesta a la pregunta de investigación ¿Qué características y recorridos posee el desarrollo de la resiliencia en mujeres expuestas a maltrato en su niñez? que fuera la guía del presente trabajo final integrador, se concluye que las mujeres que han sido expuestas al maltrato en su infancia tienen como características la empatía, el entendimiento del otro, el altruismo, que les permiten establecer vínculos más saludables con ellas mismas y con los otros.

En relación al recorrido que posee el desarrollo de la resiliencia se pudo explorar que estas mujeres han sufrido diferentes tipos de maltratos, los cuales reconocen como factores de riesgo para el resto de sus vidas. Sin embargo, han logrado capitalizar estas experiencias traumáticas ocurridas en su niñez, y de este modo resignificar las adversidades y desarrollar habilidades para el logro de una vida saludable.

Las mujeres entrevistadas en el presente estudio reconocen que el impacto que produjo la violencia sufrida en edades tempranas les permitió desarrollar mayor capacidad para empatizar con el dolor de otros.

Así mismo, las mujeres resilientes se identifican con la búsqueda constante de bienestar, de crecimiento personal y desarrollo de su vida personal como laboral.

Dichas mujeres se perciben como sobrevivientes empoderadas y perciben a las adversidades atravesadas como oportunidades de aprendizaje para mejorar su vida.

10. Aportes y contribuciones de la investigación

El presente trabajo aporta material empírico de gran interés, que expone el modo en el que las mujeres de la comuna nueve de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, expuestas a situación de maltrato en la niñez, transitaron su recorrido hacia el desarrollo de la resiliencia y cuáles fueron los factores inherentes al desarrollo de la misma.

Del mismo modo, se considera que el estudio de la resiliencia podría resultar sumamente importante ya que podría colaborar en el diseño de programas de prevención promovido desde los hogares, desde las escuelas y en el ámbito comunitario.

11. Limitaciones de la investigación

En el estudio realizado se entrevistaron a 12 mujeres residentes en la comuna nueve de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, quienes aportaron información valiosa para el estudio de la resiliencia y los recorridos transitados para desarrollar la misma. No obstante, se considera necesario que en futuros estudios se tomen en consideración muestras más amplias y heterogéneas. En este sentido, resultaría interesante poder analizar la misma temática en mujeres de zonas más vulnerables y de diferentes estratos socioeconómicos, como así también, mujeres que hayan experimentado maltrato en la infancia y en otras etapas de la vida, que se encuentren alojadas en instituciones penitenciarias o en hospitales psiquiátricos.

Sin embargo, pese a las limitaciones mencionadas anteriormente, se considera que los resultados encontrados en el presente estudio, son útiles para prospeccionar investigaciones futuras en otras poblaciones.

Bibliografía

- Anthony, E.J., Chiland, C. y Koupernick, C. (1982). *L'enfant vulnérable*. París: PUF, Vol. IV
- Asensio-Martínez, A., Magallón-Botaya, R., y García-Campayo, J. (2018). Resiliencia: impacto positivo en la salud física y mental. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(2), 231-242.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1096>
- Barrero Plazas, Á. M., Riaño Ospina, K. T., y Rincón Rojas, L. P. (2018). Construyendo el concepto de la resiliencia: una revisión de la literatura. *Poiésis*, 35, 121-127.
<https://doi.org/10.21501/16920945.2966>
- Barrero, P., y Sánchez-Sandoval, Y. (2022). Maltrato infantil y trastornos de la conducta alimentaria en la adultez: una revisión sistemática. *Psychology, Society & Education*, 14(1), 55-65.
<https://doi.org/10.21071/psye.v14i1.14174>
- Coronel Carbo, J., y Marzo Páez, N. (2017). La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. *MEDISAN*, 21(12), 1-9.
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n12/san162112.pdf>
- Rodríguez-De la Cruz, M. C., y Alarco, J. J. (2021). Las mujeres que sufren de maltrato infantil tienen una mayor probabilidad de ser víctimas de violencia ejercida por la pareja en Perú. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210058>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (2022). *Víctimas contra la violencia: Un análisis de los datos del Programa "Las Víctimas Contra Las Violencias" 2019-2020 y del impacto de la campaña "De lo público a lo privado"*. Buenos Aires, Argentina: UNICEF
- Forés-i-Miravalles, A., y Grané-Ortega, J. (2008). *La resiliencia, Crecer desde la Adversidad*. Plataforma Editorial, España.

- Fornari, L. F., y Labronici, L. M. (2018). The process of resilience in women who were victims of sexual violence: A possibility for care. *Cogitare Enfermagem*, 23(1), 1-9.
<https://doi.org/10.5380/ce.v23i1.52081>
- Gínez-Silva, M. J., Morán Astorga, C., y Urchaga-Litago, J. D. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 85-95. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1513>
- Gomis - Pomares, A., y Villanueva, L. (2021). Las experiencias traumáticas en la infancia y su impacto en la adultez temprana: donde emerge la resiliencia. *Calidad de vida y salud*, 13(2), 49-60.
<http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/192841/326-%23%23default.genres.article%23%23-638-1-10-20210306.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González Arratia López Fuentes, N. I., y Valdez Medina, J. L. (2007). Resiliencia en Niños. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 38-50. <https://doi.org/10.48102/pi.v15i2.311>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Vol. 6).
- López, M. F., Rodríguez, M. C., Rodríguez, M. L., y Sbarra, M. D. (2022). Factores protectores de la resiliencia en niños y adolescentes víctimas de maltrato infantil en Argentina. *Revista de Psicología*, 39(1), 1-16
- Masten, A.S. (2001). Magia ordinaria: Procesos de resiliencia en desarrollo. *Psicólogo estadounidense*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Melillo, A. (2003). Resiliencia en niños: una aproximación a su caracterización a través de redes semánticas naturales. *Revista de Psicología*, 21(1), 1-15.
- Morán Astorga, M. C., Fínez-Silva, M. J., Menezes dos Anjos, E., Pérez-Lancho, M. C., Urchaga-Litago, J. D., y Vallejo-Pérez, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor

resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 183-190. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1542>

Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento psicológico*, 17, 83-96.

https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/92506/CONICET_Digital_Nro.23ab0154-b476-4880-a924-20c8af2344e3_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Muñoz Arroyave, C. O., Arango Cardona, D., Restrepo-Ochoa, D. A., y Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *Revista CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>

Ortega, Z., y Mijares, L. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Scientific e-journal of Human Sciences*, 13(39), 30-43.

Páez Cala, M. L. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 203-216. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>

Rivas-Rivero, E., Bonilla-Algovia, E., y Vázquez, J. J. (2019). Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias en mujeres víctimas de maltrato en contexto de pobreza. *Anales de Psicología*, 36(1), 173-180. <https://doi.org/10.6018/analesps.362541>

Rutter, M. (1987). Resiliencia psicosocial y mecanismos de protección. *Revista Estadounidense de Ortopsiquiatria*, 57(3), 316-331.

Soriano Faura, F. J. (2015). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud. *PrevInfad (AEPap)/PAPPS Infancia y Adolescencia*, 1-30.

Sumbul, T., Spellen, S., y McLemore, M. R. (2020). A Transdisciplinary Conceptual Framework of Contextualized Resilience for Reducing Adverse Birth Outcomes. *Qualitative Health Research*, 30(1), 105-118. <https://doi.org/10.1177/1049732319885369>

- Tsirigotis, K., y Łuczak, J. (2018). Resilience in Women who Experience Domestic Violence. *Psychiatric Quarterly*, 89(1), 201-211. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9529-4>
- Uriarte Arciniega, J. de D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-80.
- Vallejos, M., y Cesoni, O. M. (2020). Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 271-278. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.01.001>
- Werner, EE (1993). Riesgo, resiliencia y recuperación: perspectivas del estudio longitudinal de Kauai. *Desarrollo y psicopatología*, 5(4), 503-515.

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de de UFLO Universidad, desean conocer Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirandome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma Profesional Informante:

Aclaración:

DNI:

Protocolo N°:

Anexo 2: Modelo de Entrevista

- 1) Para comenzar, me gustaría pedirle que me comente ¿Qué es el maltrato para usted?
- 2) ¿Qué opina sobre el maltrato en la niñez?
- 3) ¿Cuáles cree que son las consecuencias del maltrato?
- 4) ¿Cuál/es considera que serían las características de una niñez ideal y por qué elije esas características?
- 5) A nivel más personal, ¿Podría contarme cuál es su historia de vida y sus hechos más significativos?
- 6) ¿Por qué motivo/s seleccionó esos hechos para ser mencionados y no otros?, ¿Qué importancia revisten para usted?
- 7) ¿Cómo describiría su niñez?
- 8) ¿Recuerda haber sido víctima de maltrato en su niñez? y si es así, ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?
- 9) ¿Ha podido compartir con otros acerca de sus situaciones de maltrato vividas? (Solicitar que comente respecto a quiénes les ha compartido, en qué momentos)
- 10) Si compartió con otros respecto a las situaciones de maltrato recibidas, ¿Qué expectativa tenía al compartirlo con otros y cuál fue la respuesta que se obtuvo de aquellos a los que les compartió?
- 11) ¿Cree que es posible superar/sanar las situaciones de maltrato recibidas?
- 12) ¿Qué cree que es necesario para poder superar/sanar las situaciones de maltrato experimentadas?
- 13) ¿Cómo se describiría en la actualidad?
- 14) Al relacionarse con otros suele apoyarse en habilidades que ha ido desarrollando a lo largo del tiempo, ¿Cuáles cree que son las herramientas con las que cuenta para relacionarse con los demás?
- 15) En este camino, es probable que haya escuchado hablar de la resiliencia, ¿Qué cree que es? (En caso de que no sepa sobre el concepto, dárselo a conocer, para que pueda responder la siguiente pregunta)
- 16) ¿Se considera una persona resiliente?
- 17) ¿Qué situaciones, personas y/o experiencias cree que le han ayudado a desarrollar resiliencia?
- 18) Ante un conflicto relacional (cualquiera sea el tipo de vínculo en cuestión), ¿Cómo

tiende a afrontarlo?

- 19) ¿De qué manera cree que los sucesos de maltrato experimentados en su niñez repercuten en su realidad actual?
- 20) ¿Qué recomendaciones brindaría desde su experiencia, respecto a las vivencias de maltrato de otras personas?