

¿Qué entienden por Resiliencia los padres? Concepto y definición respecto a sus hijos en etapa prepuberal

What do parents understand by Resilience? Concept and definition regarding their children of prepuberal stage

Montt Steffens María Elena *

Halpern Gasman Muriel**

Larraguibel Quiroz Marcela ***

Rojas-Andrade Rodrigo ****

Aldunate Castillo Consuelo *****

Resumen

Introducción: La resiliencia es un concepto dinámico y que ha sido conceptualizado con diferentes enfoques y métodos de investigación. El propósito de esta investigación es describir que entienden los padres por resiliencia en sus hijos en etapa prepuberal. Material y Método: A una muestra de 267 padres se les preguntó su percepción acerca de la resiliencia de sus hijos de entre 9 y 12 años. Se utilizó una metodología cuantitativa. Resultados: Los padres consideran la resiliencia como una

capacidad general de adaptación, relevando la regulación emocional y el procesamiento cognitivo como componentes centrales de capacidades individuales de resiliencia, destacando también el rol de los adultos en el aprendizaje y activación de estas. Conclusiones: Este estudio se aproxima a la comprensión de las capacidades de resiliencia que les hacen sentido o no a los padres en el desarrollo de programas de promoción y psicoeducación parental, contribuyendo a mejorar su elaboración.

Palabras clave: Resiliencia; Escolar; Prepuber; Padres.

*Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago, Chile. Mail de contacto: elenamontt@gmail.com

**Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago, Chile.

***Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago, Chile.

****Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Psicología, Santiago, Chile.

*****Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago, Chile.

Doi: <https://doi.org/10.46553/RPSI.18.35.2022.p7-21>

Fecha de Recepción: 7 de junio de 2021 Fecha de Aceptación: 16 de diciembre de 2021

Abstract

Introduction: Resilience is a dynamic concept that has been conceptualized with different approaches and research methods. The purpose of this research is to describe what parents understand by resilience in their prepuberal children. Material and Method: A sample of 267 parents were asked about their perception of the resilience of their children, between 9 and 12 years old. A quantitative methodology was used. Results: Parents consider resilience as a general capacity for adaptation, highlighting emotional regulation and cognitive processing as central components of individual resilience capacities, also highlighting the role of adults in their learning and activation. Conclusions: This study approaches the understanding of resilience capacities that make sense to parents or not in the development of parental promotion and psychoeducation programs, helping to improve their elaboration. *Key words:* Resilience; Children; Preteens; Parents.

Introducción

La resiliencia es un concepto complejo que se ha definido desde diferentes enfoques teóricos y en términos generales ha sido descrita como la habilidad para adaptarse apropiadamente al estrés y la adversidad (Garmezy, 1974; Garmezy et al., 1984; Rutter, 1987, 1999, 2012; Eisenberg & Spinrad, 2004; VanMeter & Cicchetti, 2020).

En la evolución del concepto de resiliencia destacan dos momentos teóricos, en el primero se enfatizan las características individuales de las personas para enfrentar las adversidades tales como la pobreza, guerras,

traumas etc. y en el segundo se reconoce la relevancia de los factores ambientales donde las personas se desenvuelven. (Ortega Gonzalez & Brizeida, 2018).

Según García-Vesga y Domínguez (2013) las definiciones de resiliencia varían en torno a cuatro supuestos: (a) las que relacionan el fenómeno con el componente de adaptabilidad, (b) las que incluyen el concepto de capacidad o habilidad para afrontar exitosamente las adversidades, (c) las que enfatizan la conjunción e interacción de factores internos y externos, y (d) las que definen Resiliencia como adaptación y también como proceso.

En un trabajo meta analítico de Hu et al. (2015), se plantean 3 orientaciones en relación al concepto de resiliencia: (a) la orientación rasgo, que implica la existencia de un rasgo individual que contribuye a que la persona afronte la adversidad positivamente; (b) la orientación resultado, donde la resiliencia está en función de los resultados del comportamiento de la persona que pueden ayudar a recuperarse positivamente de la adversidad; y (c) la orientación proceso, que considera a la resiliencia como un proceso dinámico donde las personas se adaptan activamente.

En una revisión respecto a las narrativas del concepto de resiliencia entre los años 1972 y 2018, Aguilar-Maldonado et al. (2019) encontraron 32 definiciones con diferentes aspectos de su significado, las cuales varían en relación a la condición en que se presenta la resiliencia (adversidad, estrés, problemas, amenazas, traumas); al resultado final de esta (mejorar o regresar al estado en que se encontraba); a los mecanismos utilizados para este objetivo (adaptación, enfrentamiento o superación); a sus componentes, distinguiéndose *atributos*

personales (biológicos, aptitudes, talentos, habilidades para algo) y/o del *entorno*, (familiar, social, económico y cultural); y a si se la ve como una condición o como un proceso. (Luthar et al., 1993; Luthar, 2006, Luthar & Cicchetti, 2000; Skala & Bruckner 2014; Southwick et al., 2014). El Modelo Dimensional de Prince-Embury & Saklofske (2013) y el Modelo Ecosistémico de Ungar (2008, 2019), han contribuido a la concepción de la resiliencia como multidimensional, dinámica y con componentes individuales, familiares y comunitarios.

El poder definir el constructo de Resiliencia ha facilitado el desarrollo de programas de promoción de la salud mental. Las conceptualizaciones respecto a esta influyen en el avance de los planes de promoción y prevención, así como, al comprenderla como una habilidad que se puede adquirir, permiten la implementación de programas para reforzar este objetivo y conocer los factores ambientales que favorecen su desarrollo. (Greenberg, 2006; Rutter, 2012; American Psychological Association [APA], 2020.)

Actualmente, no existe consenso sobre la definición y operacionalización de la resiliencia. El concepto sigue siendo un constructo ambiguo, y que según García del Castillo et al. (2016) necesita una mayor clarificación, sobre todo en cuestiones referidas a su configuración teórica.

Son escasos los estudios respecto a las percepciones de los padres sobre la resiliencia en la infancia. Conocerlas puede contribuir a la distinción de que capacidades o habilidades de sus hijos ellos atienden, estimulan o refuerzan, así como cuales invisibilizan o desatienden en su formación. En línea con este planteamiento, Heard-Garris et al. (2018) analizaron la percepción

parental respecto a los rasgos de resiliencia de su prole, relevando la capacidad de autorregulación como una habilidad central para enfrentar la adversidad.

Hay acuerdo que la resiliencia se nutre a través de las relaciones y con la exposición a experiencias que la promueven. También, que en las primeras etapas del ciclo vital las condiciones desfavorables pueden amenazar las trayectorias del desarrollo y que los efectos de estas amenazas pueden ser mediados por un conjunto de capacidades inter e intrapersonales que permiten al individuo afrontar y superar los problemas y las adversidades.

Los padres pueden ser promotores y mantenedores de resiliencia en sus hijos, así como desfavorecedores de esta. Las definiciones y significados de resiliencia que tienen pueden influir en la crianza. (Berger & Luckman 1966)

El propósito de este estudio es explorar los significados que los padres con hijos preadolescentes le otorgan al concepto de resiliencia, la manera en que la comprenden y la explican. Esto puede contribuir a potenciar los factores familiares en su promoción y en el desarrollo de programas de psicoeducación parental. Además, esta investigación se realizó durante el confinamiento por COVID-19, el que ha tenido un fuerte impacto en la salud mental, siendo especialmente importante considerar el desarrollo de programas de activación de la resiliencia en contextos de pandemia. (Masten & Motti-Stefanidi, 2020). Esta investigación se realizó a padres con hijos en etapa de preadolescencia ya que es una antesala a la adolescencia y una importante ventana de oportunidades para intervenir o modificar las trayectorias del desarrollo.

Material y Método

Tipo de estudio y participantes

Se realizó un estudio descriptivo cualitativo para conocer el concepto de resiliencia de padres con hijos preadolescentes y analizar sus conceptualizaciones. Este trabajo se realizó en el contexto de la investigación asociada al Programa de Promoción de Resiliencia Volantín © desarrollado en la Unidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Clínica Psiquiátrica Universitaria de la Universidad de Chile, para el grupo de etario entre 9 a 12 años. (Halpern et al., 2014; Larraguibel et al., 2016; Hachim et al., 2017; Barrera et al., 2018).

La muestra se seleccionó por conveniencia, utilizando la técnica de bola de nieve, lo que se realizó a través de la difusión de un link en redes sociales a grupos de padres y cuidadores. Se les invitó

participar en un estudio de resiliencia de preadolescentes y se definió este concepto como: conjunto de capacidades para recuperarse de acontecimientos negativos y alcanzar un desarrollo saludable a pesar de circunstancias difíciles. Se les preguntó si “consideran que su hijo era resiliente y por qué”. La pregunta fue breve y abierta para facilitar la respuesta desde sus propias perspectivas y opiniones.

Se reclutó un grupo de 267 padres, madres y cuidadores. Como criterio de inclusión se consideraron aquellos que tuvieran hijos preadolescentes, de entre 9 y 12 años (Tabla 1), y que completaran toda la encuesta. No se excluyó por sexo de los padres. El 85% fueron de sexo femenino, la mayoría con estudios universitarios o de posgrado (48,3% y 28,5% respectivamente), con un alto nivel socio educacional. Los niños/as tenían un promedio de 10,2 años,

Tabla 1

Características de la muestra (n=267)

Madres, padres y cuidadores	n	%
Género		
Femenino	229	85,8
Masculino	38	14,2
Otro	0	0
Parentesco		
Padre o madre	261	97,8
Familiar responsable del cuidado	4	1,5
Otra persona no familiar responsable del cuidado	2	0,7
Nivel educacional		
Educación básica		
Educación Media	18	6,7
Estudios Técnicos Universitarios	44	16,5
Estudios Universitarios	129	48,3
Estudios de Postgrado	76	28,5

50,2% eran mujeres y el 53,9% asistía a educación privada.

Procedimiento

El levantamiento de información se realizó vía WhatsApp, entre los meses de agosto y septiembre del 2020, en la que colaboraron Residentes de Programa de Formación de Especialistas en Psiquiatría Infantil y del Adolescente de la Universidad de Chile, tanto en el reclutamiento como en la implementación. El estudio se realizó según las normas deontológicas reconocidas por la Declaración de Helsinki, revisión de 2013. La participación fue voluntaria y bajo consentimiento informado virtual. Se atendieron los principios de respeto a la autonomía, autodeterminación y confidencialidad de la información.

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con metodología cuantitativa, utilizando procedimientos de

investigación consensual (Hill et al., 2005; Gómez Penedo et al., 2011) y de teoría fundamentada para analizar los conceptos e información desde diferentes ángulos o perspectivas, utilizando una codificación abierta y axial, de manera de levantar nuevos contenidos (Hernández et al., 2012).

Se codificaron todas las respuestas de los participantes y luego se reordenaron clasificándolas en 6 categorías de capacidades individuales de resiliencia, definidas en el Programa de Promoción de Resiliencia VOLANTIN, que son las siguientes: autoestima, regulación emocional, perseverancia, optimismo, resolución de problemas y conducta prosocial (Tabla 2).

La asignación de las respuestas a estas categorías fue realizada por jueces-investigadores por separado, luego se realizó un análisis grupal de los investigadores, se compararon estas categorizaciones y se obtuvo un acuerdo interjueces. En los casos en los que no había acuerdo se revisaron

Tabla 2

Capacidades Individuales de Resiliencia

- A Autoestima: Capacidad de reconocer, apreciar y valorarse a sí mismo.
 - B Regulación emocional: Capacidad de reconocer, modular y expresar las emociones
 - C Perseverancia: Capacidad de mantener el esfuerzo en el tiempo y la constancia para lograr las metas propuestas
 - D Optimismo: Capacidad de reconocer, identificar y valorar los aspectos positivos de una situación, esperando una resolución favorable
 - E Resolución de problemas: Capacidad de identificar un problema, plantear alternativas de solución y aplicar una estrategia de afrontamiento eficaz. para solucionarlo
 - F Conducta prosocial: Conjunto de comportamientos que tiene consecuencias sociales positivas y que benefician a los demás.
-

12 ¿Qué entienden por Resiliencia los padres? Concepto y definición respecto a sus hijos...

las diferencias hasta llegar a un consenso respecto a su categorización. Cabe señalar que las respuestas de los padres podían clasificarse en más de una categoría. Luego se realizó un análisis de las categorías salientes, para determinar las capacidades que los padres atribuían con mayor frecuencia a la resiliencia. Posteriormente se realizó un análisis de contenido de las respuestas que se incluyeron en estas categorías para determinar los significados asociados y distinguir la emergencia de subcategorías u otros componentes de la resiliencia. Se realizó una codificación axial de estos significados hasta llegar a la saturación de las respuestas, cuando se ha presentado una diversidad de ideas y ya no aparecen nuevos elementos, no hay nueva información.

Resultados

En un primer análisis de la información, respecto a la percepción parental de las capacidades de resiliencia de su hijo, el 81,37% encontró que tenía esta habilidad, el 12,17% no sabía y sólo el 6,46% lo percibía

como no resiliente.

En el proceso de categorización de las respuestas de las capacidades de resiliencia individual que más relevaron los apoderados, emergió una nueva categoría, que denominamos resiliencia general y que no se ajustaba a las 6 categorías previamente definidas. Esta fue definida a través de la técnica de los consensos y se refiere a una comprensión global de la resiliencia. La *resiliencia general* presentó un 40% de la frecuencia de las descripciones realizadas por los apoderados siendo la de categoría de mayor saliencia. (Tabla 3). Así, a la primera definición de 6 capacidades de resiliencia individual se añade una más, que corresponde a una concepción general de resiliencia, entendida como capacidades para sobreponerse, superar y adaptarse a la adversidad, a los cambios o dificultades. Por ejemplo, los padres refieren: “Supera las dificultades y sigue adelante”; “Tiende a sobreponerse rápidamente ante eventos estresantes”; “Ha sabido, desde muy chica, enfrentar cambios y adversidades inesperados en su vida”.

Tabla 3

Capacidades de resiliencia

Categoría	Muestra	%
Autoestima	3	3,3
Regulación emocional	76	23,2
Perseverancia	27	8,2
Optimismo	39	11,9
Resolución de problemas	41	12,5
Conducta prosocial	10	3
Resiliencia General	131	40

De las otras 6 capacidades individuales de resiliencia destacó la regulación emocional con 23,3% de las respuestas, seguida por la resolución de problemas con 12,5%, el optimismo con 11,9% y la perseverancia con 8,2%. La autoestima y la conducta prosocial fueron poco incorporadas en la concepción de resiliencia de los padres (3,3% y 3%).

Luego se procedió a un análisis de contenido de estas 7 capacidades de resiliencia, para profundizar en sus significados, conceptualizaciones y definiciones. Se encontró que emergían componentes cognitivos, afectivos y/o conductuales, con diferentes grados de saturación, que se describen a continuación.

En la resiliencia general emerge la distinción de componentes cognitivos tales como entender la situación, aprender de esta y flexibilizarse. Por ejemplo: “Es capaz de replantearse lo que paso, entenderlo y aprender algo”; “Se sobrepone a las dificultades y es capaz de sacar algo bueno de eso”.

En la *regulación emocional*, la segunda categoría de mayor saliencia, se releva el uso de estrategias cognitivas tales como elaborar, aprender, comprender, razonar y rescatar lo positivo, así como estrategias conductuales tales como seguir adelante, responder rápido y expresar lo que se siente. Por ejemplo: “Es capaz de interpretar sus sentimientos”; “Porque ha podido expresar lo que siente de las experiencias que le han afectado negativamente y obtener un aprendizaje de ellas”; “Logra manifestar sus emociones y aceptar sus equivocaciones”. La regulación emocional tiene un componente afectivo en el cual se perciben las emociones como un recurso o una vulnerabilidad,

siendo protector mantener el buen ánimo, la alegría y no guardar rencor, así como una vulnerabilidad las emociones de frustración, enojo y miedo. Por ejemplo, algunos padres refieren: “Le cuesta que le digan que no. Le cuesta errar”; “Se frustra fácilmente”; “Se frustra con facilidad sobre todo ahora”; “Ha llorado en clases porque la han corregido”. Las capacidades de regulación emocional se expresan o manifiestan ante situaciones problemas, críticas, duelos, decepciones, frustraciones, cambios o cuando algo no les gusta.

En la capacidad de *resolución de problemas* se enfatizan los aspectos cognitivos como replantearse, aprender de los errores, entender y reflexionar, seguidos por los aspectos conductuales tales como enfrentar, seguir adelante, esforzarse por cambiar, por buscar herramientas y lograr objetivos. Así por ejemplo los padres refieren: “Es un niño que con sus escasos recursos es capaz de resolver sus problemas sin mayores dificultades”; “Tiene grandes recursos para seguir adelante a pesar de las dificultades. Verbaliza, resuelve y avanza”; “Debido a que el cuando tiene un problema tanto académico, emocional, familiar, busca respuesta, conversa la situación, analiza los pro y contra de la situación, buscando la solución, lo cual lo deja tranquilo y conforme”.

El *optimismo* presentó la cuarta en saliencia de las capacidades de resiliencia. Se relevan los aspectos cognitivos, de procesamiento de la información, considerada como una manera de atender, de percibir, de ver las cosas, destacando lo positivo y disminuyendo la relevancia de lo negativo, transformando el énfasis hacia lo positivo. También se distinguen aspectos

14 ¿Qué entienden por Resiliencia los padres? Concepto y definición respecto a sus hijos...

afectivos como el mantener una actitud positiva, el entusiasmo, ser feliz, disfrutar y la alegría, así como aspectos conductuales tal como mostrar una actitud positiva. Por ejemplo, refieren: “Él es muy optimista y siempre ve el lado bueno de las cosas”; “La mayor parte del tiempo saca lo positivo de lo malo que pueda suceder”.

En quinto lugar, los padres presentan a la *perseverancia* como una capacidad de resiliencia, en la que se relevan las conductas de trabajar hasta lograr la meta u objetivo, incluyendo el esforzarse, recomenzar, continuar, seguir. En el ámbito afectivo se insinúa la paciencia como elemento de la perseverancia. Algunos ejemplos son: “Se esfuerza para lograr sus metas, aunque en el proceso tenga que empezar de nuevo”; “No importa que las cosas no salgan a la primera vez, con paciencia se logra, eso manifiesta”.

En sexto lugar los padres asocian la *autoestima* con las capacidades resiliencia en sus hijos. En esta destacan los aspectos afectivos de valoración y seguridad en sí mismo, así como aspectos cognitivos en relación con el nivel de autoexigencias y de expectativas. Por ejemplo, una refiere: “Antes le costaba mucho afrontar los problemas, pero de a poco aprendió a valorarse a sí misma”.

En último lugar los padres describen las *conductas prosociales* como una capacidad asociada a la resiliencia, en la que se incluyen algunas conductas como socializar, pedir ayuda y ayudar, así como la empatía y el interés por los demás. Ejemplo: “Es un niño que es muy empático y comprende cosas que un niño de su edad no lo hace”; “Era muy pesado con sus compañeros y no lo querían, pero hizo un gran esfuerzo por cambiar y ahora tiene muchos amigos”.

Luego de analizar los componentes cognitivos, afectivos y/o conductuales de las capacidades de resiliencia individual, se realizó un segundo nivel análisis de estos, relevándose dentro de los componentes cognitivos para superar las adversidades, tales como comprender, entender, resignificar y aprender, a las que llamamos *procesamiento cognitivo*. Por ejemplos refieren: “Ha logrado adaptarse bien a las dificultades familiares, entendiendo bien los cambios”; “Es capaz de interpretar sus sentimientos y busca apoyo en nosotros, generalmente requiere poca ayuda para comprenderlos”; “Es capaz de reflexionar y dialogar sobre sus dificultades. Analiza conversando y expresando sus ideas y emociones”; “Tiene capacidad de analizar las variables para salir del o los problemas.”; “Cuando se equivoca se frustra, pero piensa y conversa en que eso está mal y lo puede mejorar actuando y aprendiendo”.

En base a la codificación axial y abierta emerge otra categoría de análisis, no incluida en las capacidades individuales de resiliencia, relacionada con la *red social o apoyo interpersonal*, en la que los padres destacan su función orientadora, protectora y facilitadora de la adquisición y activación de las capacidades de resiliencia individual, la que también puede ser ejercida por otras personas. Así por ejemplo refieren: “Ha salido de situaciones difíciles con ayuda”; “Cuando se equivoca o vive alguna situación difícil, como padres lo hablamos y ella lo entiende y sigue adelante”; “Tiene red de apoyo que le brinda soporte y ayuda para comprender y entender”; “Porque siempre conversamos y le hago entender que para todo hay solución”; “Hay que motivarla constantemente para que comprenda que las cosas no son tan graves como ella las ve”.

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que la mayoría de los padres (81,37%) percibe que sus hijos son resilientes. Dentro de las concepciones de resiliencia individual que presentan los padres, predomina una apreciación general de esta capacidad (40%), entendida como la adaptación y superación de las dificultades y/o adversidad. Luego relevan la capacidad de regulación emocional (23,3%), seguida por la resolución de problemas (12,5%), el optimismo (11,9%) y perseverancia (8,2). La autoestima y conducta prosocial fueron poco incluidas en los conceptos de resiliencia (3,3%, 3% respectivamente). En cada una de estas capacidades de resiliencia emergieron aspectos cognitivos, afectivos y/o conductuales, los que presentaron relevancias variables, predominando el componente cognitivo. La regulación emocional es representada como la capacidad de elaborar, comprender y expresar las emociones. Posee componentes afectivos positivos, tales como la alegría y el buen ánimo versus negativos o de vulnerabilidad, como la poca tolerancia a las frustraciones, a los cambios y al malestar. En la resolución de problemas se enfatizan las capacidades como replantarse, reflexionar y buscar alternativas de solución, así como las conductas de enfrentar, buscar herramientas y lograr los objetivos. En el optimismo se acentúa la manera de atender, de ver las cosas, destacando lo positivo. En la capacidad de perseverancia se resaltan las conductas de trabajar y esforzarse hasta lograr la meta u objetivo. En la autoestima se destaca la valoración, seguridad en sí mismo y el nivel de autoexigencias. Con respecto a las conductas prosociales, predominan el

nivel conductual de pedir ayuda y ayudar, junto con aspectos cognitivos y afectivos como la empatía e interés por los demás.

En el análisis de contenido de las descripciones de las capacidades individuales se releva el procesamiento cognitivo como un factor predominante de estas, poniendo de manifiesto que la reflexión, comprensión, elaboración, e integración de la información constituyen un componente central de la resiliencia. Esto es concordante con los planteamientos de las teorías cognitivo-conductuales, que destacan los aspectos cognitivos como mediadores y moduladores de la conducta y de la regulación emocional.

La red de apoyo social emerge como un factor que puede facilitar la activación de las capacidades de resiliencia individual. Si bien este estudio inicialmente se focalizó en la descripción del significado de los padres respecto a las habilidades o capacidades de resiliencia a sus hijos, emergió la importancia del rol contenedor y orientador de los padres, la familia y de otros en general, como un factor importante en el desarrollo de las capacidades individuales de enfrentamiento y superación de la adversidad. Esto es concordante con múltiples estudios y teorías acerca del desarrollo humano, que dan cuenta de la necesidad de un otro para adquirir y activar las funciones básicas e instrumentales, las competencias, habilidades y capacidades en general. Lo intersubjetivo y vincular, la red de apoyo interpersonal, en un contexto sociocultural, constituyen la base para la emergencia de las potencialidades constitucionales (Almonte & Montt, 2019). Estos resultados se ajustan a las teorías ecosistémicas acerca de la resiliencia dan cuenta de la interacción de diferentes niveles biológicos, familiares, sociales y culturales

asociados a la resiliencia. (Ungar 2008, 2019).

Los padres destacaron la regulación emocional y la resolución de problemas dentro de las variables más importantes de la resiliencia. Esto es concordante con los planeamientos de Masten (2004) respecto a que los procesos regulatorios y de la identificación de soluciones cuando se enfrenta a un desafío, son componentes centrales de la resiliencia.

Si bien los padres le otorgan importancia al ámbito interpersonal de la resiliencia, destacando el rol facilitador, contenedor y orientador de las figuras de autoridad, contrariamente tienden a subestimar el desarrollo de conductas prosociales tales como colaborar y empatizar con los demás. Las conductas prosociales han mostrado ser un importante factor protector a nivel individual y social, en tanto que la ausencia de estas se asocia a conductas antisociales, constituyendo un riesgo para las trayectorias normales del desarrollo y para el funcionamiento de la sociedad en general (Arias-Gallegos, 2015; Hernandez Serrano et al., 2016; Xue et al., 2007). Por lo mismo, los programas de psicoeducación parental de la resiliencia y de salud mental escolar requieren desarrollar estos aspectos para facilitar la activación de conductas de reciprocidad social y empatía, con énfasis en el valor de la solidaridad.

En las concepciones de resiliencia de los padres, la autoestima aparece con una menor importancia que otras habilidades, tales como la regulación emocional y la resolución de problemas, observándose una escasa mención de esta. Esto es discordante con la literatura al respecto, que muestra a la autoestima

se relaciona con el bienestar psicológico, con la salud mental, con el enfrentamiento positivo del problema y que incluso es una variable que predice la resiliencia (Benetti & Kambouropoulos, 2006; Salami, 2011; Cepeda, 2005; Rodríguez-Fernández et al., 2016; González Arratía López Fuentes, 2018), de ahí, la relevancia de esta variable para ser considerada dentro del modelo de resiliencia. Es necesario investigar más respecto a la importancia que le otorgan los padres a la autoestima como una habilidad que les permita enfrentar y superar la adversidad.

En las limitaciones de esta investigación cabe señalar que se realizó en el contexto de la pandemia por COVID-19, con desescolarización presencial y confinamiento, lo que puede haber influido en la poca valorización de las conductas prosociales y de la autoestima, poniendo mayor énfasis en las capacidades de regulación emocional, probablemente porque sus hijos estaban afectados en su salud mental (Larraguibel et al., 2021). Estos resultados no se pueden generalizar a otras poblaciones, ya que se realizó un muestreo por conveniencia, principalmente madres de alto nivel sociocultural, con acceso a internet. Sin embargo nos permite aproximarnos a la comprensión de la percepción que tienen los padres respecto a la resiliencia y conocer que aspectos están más presentes en su representación y cuales menos. Sería interesante conocer estas representaciones ampliando las características de las muestras a otros niveles socioculturales y a diferentes grupos etarios. La comprensión de la resiliencia se enriquece con la información de distintos observadores—padres, profesores, cuidadores y niños. Estas investigaciones

son insumos para desarrollar e implementar programas que fortalezcan la resiliencia. Se sugiere que las intervenciones de promoción de la resiliencia incluyan la participación de las figuras de autoridad, ya que ellos destacan su importancia, y que a la vez se amplíen sus representaciones y significados de resiliencia para facilitar la activación de habilidades menos destacadas por ellos, tal como las conductas prosociales.

Conclusiones

Para los padres la resiliencia es representada principalmente como una capacidad general para enfrentar y superar las dificultades, facilitada por las capacidades de procesamiento cognitivo, de entender, comprender, mentalizar y reflexionar; por las capacidades regulación emocional y por factores interpersonales, constituidos por figuras contenedoras y promotoras del aprendizaje de capacidades de resiliencia. Los factores interpersonales facilitan que las capacidades individuales de la resiliencia puedan ser aprendidas, potenciadas y

desarrolladas en diferentes contextos, como la familia y comunidades educativas, lo que permite que se puedan implementar programas de promoción de la resiliencia en los sistemas sociales en los que interactúan los escolares. La promoción de las capacidades individuales de resiliencia en diferentes contextos puede potenciar su aprendizaje haciendo un efecto sinérgico.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses para la publicación del presente artículo.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración Residentes de Programa de Formación de Especialistas en Psiquiatría Infantil y del Adolescente. Un agradecimiento especial a todos los que participaron en la encuesta por compartir sus puntos de vista y experiencias personales sobre la salud mental y el bienestar de sus hijos.

Referencias

- Aguilar-Maldonado S., Gallegos-Cari, A., & Muñoz-Sánchez, S. (2019). Análisis de componentes y definición del concepto resiliencia: una revisión narrativa. *Revista de Investigación Psicológica*, (22), 77-100.
- Almonte C., & Montt M. E. (2019). *Psicopatología Infantil y de la Adolescencia*. Santiago. Mediterraneo.
- American Psychological Association. (2020). *Building your resilience*. <https://www.apa.org/topics/resilience>.
- Arias Gallegos, W. (2015). Conducta prosocial y psicología positiva. *Avances En Psicología*, 23(1), 37-47.
- Benetti, C., & Kambouropoulos, N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 41(2), 341-

- 352.
- Barrera, C., García, F., Larraguibel, M., Halpern, M., & Montt, M. E. (2018). Estudio de la implementación del programa de intervención grupal “VOLANTÍN” y sus efectos en salud mental en niños consultantes en la Clínica Psiquiátrica Universitaria. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 29, 44-45.
- Berger, P.L., & Luckman, T. (1966). *La construcción Social de la Realidad*. New York. Doubleday Anchor Books.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion-related regulation: sharpening the definition. *Child development*, 75(2), 334–339. doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x.
- García del Castillo, J., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1), 59-68. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>.
- García-Vesga, M. C., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 6377. doi:10.11600/1692715x.1113300812.
- Garnezy, N. (1974). The study of competence in children at risk for severe psychopathology. In E. J. Anthony & C. Koupernik (Eds.), *The child in his family: Children at psychiatric risk*, III. New York: Wiley.
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97–111. <https://doi.org/10.2307/1129837>.
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting Resilience in Children and Youth: Preventive Interventions and Their Interface with Neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 139–150. doi:10.1196/annals.1376.013.
- Gómez Penedo, J.M., Etchebarne, I., & Roussos, A. (2011). El Método de Investigación Cualitativa Concensual (CQR): una herramienta para la investigación cualitativa en psicología clínico. *Anuario de Investigaciones*, XVIII, 47-56.
- González Arratia López Fuentes, N. I. (2018). Autoestima, Optimismo y Resiliencia en Niños en Situación de Pobreza. *Revista Internacional De Psicología*, 16(01), 1–119. <https://doi.org/10.33670/18181023.v16i01.261>
- Hachim, M., Larraguibel, M., Halpern, M., Montt, M. E. (2017) Efectos del Programa de Intervención Grupal “Volantín” en resiliencia, autoestima, sintomatología anímica y ansiosa en escolares de 8-12 años de edad con trastornos emocionales. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 28, 42-43.

- Halpern, M., Larraguibel, M., & Montt, M. E. (2014). Manual VOLANTIN. Universidad de Chile. Santiago.
- Heard-Garris, N., Davis, M. M., Szilagy, M., & Kan, K. (2018). Childhood adversity and parent perceptions of child resilience. *BMC pediatrics*, 18(1), 204. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1170-3>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2012). Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill.
- Hernández-Serrano, O., Espada, J. P.; & Guillén-Riquelme, A. (2016). Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. *Anales De Psicología*, 32(2), 609-616. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.204941>
- Hill, C., Thompson, B., Nutt-Williams, E., Hess, S., & Landany, N. (2005). Consensual Qualitative Research: An Update. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2):169-205. DOI:10.1037/0022-0167.52.2.196.
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>.
- Larraguibel, M., Montt, M. E., Fernández, O., Aldunate, C., Pi Davanzo, M., & Halpern, M. (2016) Acceptability and Efficacy of the resilience promotion program “VOLANTIN” (Kite): a community mental health intervention. 22nd International Association for Child & Adolescent Psychiatry and Allied Professions World Congress, 36th Annual Conference for the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Calgary, Canada.
- Larraguibel, M., Rojas-Andrade, R., Halpern, M., & Montt, M. E. (2021). Impacto de la Pandemia por COVID-19 en la Salud Mental de Preescolares y Escolares en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 32(1), 12-22.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol*, 12(4), 857-885. doi: 10.1017/s0954579400004156. PMID: 11202047; PMCID: PMC1903337.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. En D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, Volume Three: Risk, Disorder and Adaptation* (2a ed). Washington. John Wiley & Sons, Inc.
- Luthar, S. S., Doernberger, C. H., & Zigler, E. (1993). Resilience is not a unidimensional construct: Insights from a prospective study of inner-city adolescents. [Special issue: Milestones in the development of resilience]. *Development and Psychopathology*, 5, 703–717. doi: 10.1017/S0954579400006246.
- Masten, A. S. (2004) Regulatory processes, risk, and resilience in adolescent development. *Annals of the New*

- York Academy of Sciences, 1021(1), 310–319. doi: 10.1196/annals.1308.036.
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem Resilience for Children and Youth in Disaster: Reflections in the Context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1, 95–106 <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00010-w>.
- Ortega Gonzalez, Z., & Brizeida, M. L. (2018). Concepto de resiliencia: Desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Revista Orbis*, 13(39). <https://www-proquest-com.uchile.idm.oclc.org/scholarly-journals>.
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (2013). Translating resilience theory for assessment and application with children, adolescents, and adults: translating, research into practice. *Springers Series on Human Exceptionality*. DOI 101007/978-1-4614-4939-3_2.
- Rodríguez-Fernández, E., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A. & Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma psicológica*, 23(1), 60-69. <https://doi.org/10.1016/J.SUMPSI.2016.02.002>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316–331.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Rutter, M. (2012). Annual Research Review: Resilience – Clinical Implication. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4):474-487. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x>.
- Salami, S. (2011). Moderating effects of resilience, self-esteem and social support on adolescents reactions to violence. *Asian Social Science*, 6(12), 101-110.
- Skala, K., & Bruckner, T. (2014). Beating the odds: an approach to the topic of resilience in children and adolescents. *Neuropsychiatry*, 28, 208-217. Doi: 10.1007/s40211-014-0125-7.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal Psychotraumatology*, 5(1). doi:10.3402/ejpt.v5.25338.
- Ungar, M. (2019). Designing resilience research: Using multiple methods to investigate risk exposure, promotive and protective processes, and contextually relevant outcomes for children and youth. *Child abuse & neglect*, 96, 104098. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104098>. Southwick SM,
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38, 218- 235. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl343>.
- VanMeter, F., Cicchetti, D. (2020) Resilience.

Handbook of Clinical Neurology, 173, 67-73. doi: 10.1016/B978-0-444-64150-2.00008-3. PMID: 32958194.

Xue, Y., Zimmerman, M. A., Caldwell, C. H. (2007). Neighborhood Residence

and Cigarette Smoking Among Urban Youths: The Protective Role of Prosocial Activities. American Journal of Public Health, 97(10), 1865-1872. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.081307>.