

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por Decreto Presidencial
Del 3 de abril de 1981



“INFLUENCIA DE LOS FACTORES COMUNITARIOS EN
LA RESILENCIA: ESTUDIO REALIZADO CON HOGARES
URBANOS DE LA ZONA CENTRAL DE LA REPÚBLICA
MEXICANA, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE
DESARROLLO HUMANO OPORTUNIDADES”

TESIS

Que para obtener el grado de

DOCTORA EN INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA

Presenta

PATRICIA MUÑOZ ROA

Director: Dra. Joaquina Palomar Lever

Lectores: Dra. Lena Maria E. Montero Lopez

Dr. Bernardo Emilio Turbull Plaza

México, D.F.

2012

Resumen.

Se probó un modelo explicativo de resiliencia en el contexto de la pobreza extrema en México, mediante las variables: apoyo social e identidad social derivada de la integración social, por ser las dos formas mediante las cuales las relaciones sociales pueden promover el bienestar (Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000). Esta investigación formó parte de otra general que pretendía probar un modelo de personalidad resiliente mediante éstas y otras variables. Por resiliencia se entendió la relación de discordancia entre la pobreza extrema y las adecuadas fortaleza, estructura personal, competencia social y confianza en uno mismo y, desde mi personal punto de vista, tanto el apoyo social como la identidad social eran variables de suma importancia para apuntalar la resiliencia de los individuos. La muestra de estudio estuvo constituida por los jefes de 602 hogares pobres extremos, beneficiarios del programa Oportunidades (n=913): 595 mujeres y 318 hombres, con una media de edad de 43.71 ($DE=12.58$) años. El 66% de los participantes fueron titulares del programa y el 34% restante correspondió a sus parejas. Se consideraron las zonas urbanas de: Puebla (n=132), Estado de México (n=115), Veracruz (n=355), Michoacán (n=66), Guanajuato (n=52), Morelos (n=72) y Guerrero (n=121), por ser entidades cercanas al Distrito Federal y con mayor cantidad de hogares objetivo. Posteriormente, se eligieron al azar las localidades y hogares a visitar. Se recolectó la información a través de instrumentos pertinentes de resiliencia ($\alpha=.96$), apoyo social ($\alpha=.95$), identidad social ($\alpha=.90$) e identidad grupal ($\alpha=.92$), que son una de las aportaciones del presente estudio. Se aplicó una regresión múltiple y otras pruebas estadísticas, que demostraron que, para esta población, la identidad y apoyo sociales forman parte del conjunto de variables que explican la resiliencia (R^2 ajustada=.24).

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
1. <u>Antecedentes de la Investigación</u>	5
2. <u>Pobreza y Resiliencia</u>	6
2.1- <u>Resiliencia</u>	8
2.2- <u>Factores Protectores y de Riesgo</u>	9
2.3- <u>Factores Comunitarios</u>	11
APOYO SOCIAL.....	12
1. <u>Definición</u>	12
1.1- <u>Categorías de Apoyos</u>	13
1.2- <u>Fuentes de Apoyo Formales e Informales</u>	13
2. <u>Apoyo Social Percibido</u>	16
2.1- <u>Factores que Influyen en la Percepción del Apoyo Social</u>	19
a) <i>Influencia de la Cultura en la Percepción del Apoyo Social</i>	19
b) <i>Influencia de la Personalidad en la Percepción del Apoyo Social</i>	19
c) <i>Norma de Reciprocidad: Influencia de la Equidad en la Percepción del Apoyo Social</i>	20
3. <u>Redes Sociales</u>	21
3.1- <u>Tipificaciones de las Redes Sociales</u>	23
3.2- <u>Redes sociales en el Contexto de Pobreza</u>	25
3.3- <u>Vulnerabilidad de las Redes Informales de las Familias Pobres, en Crisis Graves</u>	27
4. <u>Apoyo Social y Resiliencia</u>	35
4.1- <u>Resiliencia</u>	35
4.2- <u>Apoyo Social y Resiliencia</u>	40
a) <i>El apoyo Social es un Recurso de Afrontamiento</i>	40
b) <i>Relación entre Apoyo Social y Variables de Bienestar Asociadas a la Resiliencia</i>	41
5. <u>Integración</u>	46
IDENTIDAD SOCIAL.....	48
1. <u>Definición</u>	48
1.1- <u>Efectos del Grupo en el Individuo</u>	49
1.2- <u>Expresión Conductual de la Identidad Social</u>	50
2. <u>Identidad Social versus Identidad Personal</u>	51

2.1-	<u>Diferencias en la Importancia Atribuída a las Identidades Personal y Social</u>	51
2.2-	<u>Capacidad Autónoma y Conexión Emocional</u>	53
3.	<u>Identidad Social y Pertenencia a Grupos</u>	54
3.1-	<u>Proceso Motivacional Asociado a la Pertenencia a Grupos</u>	55
3.2-	<u>Pertenencia a Grupos Asociada con Valores Sociales</u>	59
3.3-	<u>Relación entre la Pertenencia a Grupos y el Bienestar</u>	61
4.	<u>Sentido Psicológico de Comunidad</u>	62
5.	<u>Resiliencia Comunitaria</u>	64
6.	<u>Identidad Social y Resiliencia</u>	67
a)	<i>Función de los Grupos:</i>	67
b)	<i>Relación entre la Participación en Grupos y la Salud</i>	69
c)	<i>Balance entre los Aspectos Personales y Sociales de los Individuos:</i>	70
7.	<u>Integración</u>	71
	METODOLOGÍA	72
	Objetivo General	72
	Objetivos Particulares	72
	Problema de Investigación	72
	Importancia del Estudio	73
	Alcances del Estudio	75
	Hipótesis	75
	Variables Independientes	75
	<u>Apoyo Social Percibido</u>	75
	<u>Identidad Social</u>	76
	Variable Dependiente	76
	<u>Resiliencia de los individuos</u>	76
	Tipo de Estudio	77
	ETAPA 1 DEL ESTUDIO	77
	Objetivo Específico	77
	Participantes	77
	Instrumentos	78
	<u>Apoyo Social</u>	78
	<u>Identidad Social</u>	78
	<u>Resiliencia</u>	79
	Procedimiento	79
	Tratamiento de los Datos	80

ETAPA 2 DEL ESTUDIO.	80
Objetivos Específicos	80
Participantes	81
Instrumentos	82
Cuestionario Socio-demográfico	82
Procedimiento	83
Tratamiento de los Datos	84
RESULTADOS.	87
<u>RESULTADOS ETAPA 1: Elaboración de los Instrumentos.</u>	87
Apoyo Social	87
Identidad Social	87
Resiliencia	88
Escala Final de Apoyo Social	88
Escala Final de Identidad Social	90
Escala Final de Resiliencia	91
<u>RESULTADOS ETAPA 2.</u>	94
Descripción de la Muestra.	94
Análisis Comparativos.	102
Comportamiento de las Variables de Investigación en Relación con las Características de los Sujetos	102
Comportamiento de las Variables Sociales en Función de la Pertenencia a Grupos	106
Influencia de las Variables Sociales en la Resiliencia	108
Análisis de Regresión	110
DISCUSIÓN.	113
1. <u>Objetivos particulares alcanzados antes de la comprobación de la hipótesis.</u>	113
1.1- <u>1^{er} Objetivo Particular: Aportación de Cuatro Instrumentos Válidos y Confiables</u>	113
a) <i>Características de la Escala de Apoyo Social:</i>	114
b) <i>Características de la Escala de Identidad Social:</i>	114
c) <i>Características de la Escala de Resiliencia:</i>	115
1.2- <u>Descripción del Comportamiento de las Variables en la Muestra</u>	116
a) <i>Descripción de las Variables de Investigación en la Muestra:</i>	116
b) <i>Descripción de los Grupos a los que Pertenecen la Muestra:</i>	118
1.3- <u>2^o Objetivo Particular: Conocer Características del Apoyo Social e Identidad Social</u>	119
a) <i>Diferencias entre los Entrevistados que Pertenecen y los que no a Algún Grupo, con Respecto a las Variables Sociales:</i>	120
b) <i>Características de los Entrevistados que Influyen en Variables Sociales</i>	121
2. <u>Explicación de la Resiliencia.</u>	127
2.1- <u>Orden en que las Variables Sociales Explican la Resiliencia</u>	127
a) <i>Apoyo Social es la Variable que Mejor Explica la resiliencia.</i>	127
b) <i>Apoyo Familiar es la Variable Ponderada en Segundo Lugar para la Explicación de la Resiliencia.</i>	130
c) <i>Identidad Social es la Variable Ponderada en Tercer Lugar para la Explicación de la Resiliencia</i>	131
d) <i>Apoyo de Amigos es la Variable Social Ponderada en Último Lugar</i>	131
e) <i>La Edad es Significativa en la Explicación de la Resiliencia</i>	131
f) <i>El Sexo Explica También la Resiliencia.</i>	132
2.2- <u>Otras Aportaciones al Conocimiento de la Resiliencia</u>	133

a) <i>Tres Hallazgos que Corroboran que las Variables Sociales Explican la Resiliencia</i>	133
b) <i>Las Características de los Grupos no Influyen en la Resiliencia</i>	133
c) <i>La Escolaridad Influye en la Resiliencia</i>	134

CONCLUSIONES	134
---------------------------	------------

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1-ESTRUCTURA FACTORIAL DE APOYO SOCIAL	89
TABLA 2-ESTRUCTURA FACTORIAL DE IDENTIDAD SOCIAL	90
TABLA 3-ESTRUCTURA FACTORIAL DE IDENTIDAD GRUPAL.....	91
TABLA 4-ESTRUCTURA FACTORIAL DE RESILIENCIA	92
TABLA 5-RUBROS A LOS QUE SE DESTINA EL DINERO RECIBIDO DE OPORTUNIDADES.....	96
TABLA 6-CAMBIO EN LA SITUACIÓN ECONÓMICA DESDE SU INGRESO A OPORTUNIDADES.....	96
TABLA 7-PERSONAS CON LAS QUE VIVE	97
TABLA 8-ESCOLARIDAD DEL ENCUESTADO/A Y DE SUS PADRES	97
TABLA 9-ENFERMEDAD QUE PADECE	98
TABLA 10-EDAD Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN (N=913).....	101
TABLA 11-MEDIAS, DESVIACIONES ESTÁNDAR Y ANÁLISIS DE VARIANZA DE UNA VIA (ANOVA) PARA LOS EFECTOS DE LA EDAD DE LOS ENTREVISTADOS SOBRE DIEZ VARIABLES DEPENDIENTES.....	103
TABLA 12-DIFERENCIAS EN LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN ENTRE MUJERES Y HOMBRES	104
TABLA 13-DIFERENCIAS EN LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN ENTRE INDIVIDUOS QUE TIENEN Y LOS QUE NO TIENEN PAREJA.....	104
TABLA 14-MEDIAS, DESVIACIONES ESTÁNDAR Y ANÁLISIS DE VARIANZA DE UNA VIA (ANOVA) PARA LOS EFECTOS DE LAS DIFERENTES ESCOLARIDADES DE LOS INDIVIDUOS SOBRE DIEZ VARIABLES DEPENDIENTES	105
TABLA 15-DIFERENCIAS EN LAS VARIABLES SOCIALES ENTRE LOS INDIVIDUOS QUE PERTENECEN Y LOS QUE NO A ALGÚN GRUPO	106
TABLA 16-DIFERENCIAS EN LAS VARIABLES SOCIALES ENTRE INDIVIDUOS QUE SE REÚNEN CON SU GRUPO UNA VEZ A LA SEMANA Y LOS QUE SE REÚNEN UNA VEZ CADA QUINCE DÍAS O MENOS FRECUENTEMENTE	107
TABLA 17- MEDIAS, DESVIACIONES ESTÁNDAR Y ANÁLISIS DE VARIANZA DE UNA VIA (ANOVA) PARA LOS EFECTOS DE DISTINTOS TIPOS DE GRUPO SOBRE CINCO VARIABLES DEPENDIENTES.....	107
TABLA 18-DIFERENCIAS EN LAS VARIABLES SOCIALES ENTRE INDIVIDUOS CON ALTA Y BAJA RESILIENCIA.....	108
TABLA 19-INTERCORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	110
TABLA 20-PREDICTORES COMUNITARIOS DE RESILIENCIA	112

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1- ENTIDAD FEDERATIVA	95
GRÁFICA 2- TIPO DE GRUPO	99
GRÁFICA 3- TIEMPO DE PERTENENCIA AL GRUPO.....	100
GRÁFICA 4-FRECUENCIA DE REUNIÓN CON EL GRUPO.....	100
GRÁFICA 5-ACTIVIDADES REALIZADAS EN LOS GRUPOS.....	101

Introducción.

El presente estudio está inserto en la línea de investigación que dirige la Dra. Joaquina Palomar Lever, cuyo título es: “Identificación de un Modelo de Resiliencia para predecir el éxito del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades”, cuyos antecedentes son los siguientes.

1. Antecedentes de la Investigación.

El Programa Federal Oportunidades, desde su creación en 1997, ha tenido como objetivo fortalecer el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas de la población en condiciones de pobreza extrema, orientadas principalmente a las áreas de salud, educación y nutrición. Este plan de desarrollo se ha implementado en todo el país, abarcando áreas rurales y urbanas, con un costo de inversión aproximado de 33.5 mil millones de pesos y un alcance de 20 millones de personas para el año 2007. Considerando este nivel de alcance, no es extraño que los responsables del programa estén preocupados por evaluar su impacto y comprobar si efectivamente hay condiciones de mejoría en la población beneficiaria. Esta evaluación se ha llevado a cabo a través de diversas instancias externas que han demostrado incrementos importantes en los niveles de salud, nutrición, ingreso y educación en la población a la que está dirigido (De la Torre, 2005). Sin embargo la relación entre su impacto y la dimensión psicosocial de los beneficiarios ha sido poco explotada.

La mayoría de los reportes de evaluación de Oportunidades se han enfocado a valorar principalmente los casos en los que los beneficiarios han podido mejorar sus condiciones de vida; sin embargo, no se tiene suficiente información que permita conocer si un beneficiario potencial, por sus características psico-sociales, podría aprovechar de mejor manera los apoyos que se le brindan o bien cuáles son las áreas de oportunidad específicas para aquellos casos identificados con una menor

propensión al cambio (o mejoramiento de sus condiciones de vida) con el fin de buscar estrategias específicas de apoyo que les permitan aprovechar los beneficios.

Existen muy diversas variables de personalidad, familiares, escolares y comunitarias, que pueden favorecer en el individuo el aprovechamiento de las oportunidades a las que está expuesto. En este sentido, las características de los sujetos y algunos elementos de su entorno pueden constituirse en condiciones idóneas para que los beneficiarios de Oportunidades incrementen sus niveles de educación, mejoren su salud y la de su familia, y tengan mejores condiciones de vida y en su bienestar, lo que repercute en la promoción de estrategias protectoras para las siguientes generaciones.

Resulta sumamente importante identificar la influencia de los factores que explican o componen la resiliencia de los individuos en el contexto de la pobreza extrema (particularmente en nuestro país y bajo los programas de políticas de estado antes señaladas), es decir, de aquellos que pueden obtener mayores beneficios de las oportunidades que se le presentan.

2. Pobreza y Resiliencia.

Por varias décadas, la existencia de una distribución diferencial de los padecimientos psicológicos entre los distintos grupos socioeconómicos ha llamado la atención de los investigadores. La evidencia ha mostrado que los índices de trastornos psicológicos son más altos en los individuos que tienen bajos ingresos, nivel educativo y ocupacional (Kleiner & Parker, 1970; Dohrenwend & Dohrenwend, 1976; Fox, 1980; Guttentag, Salasin, & Belle, 1980).

La mayor parte de los resultados de investigación ha podido evidenciar que la alta exposición a eventos estresantes, de personas de clase baja, explica en gran medida que este grupo presente mayores dosis de sufrimiento emocional y un menor funcionamiento psicológico, en comparación con las

personas de clases sociales más altas (Dohrenwend & Dohrenwend, 1970; Fried, 1975; Langner & Stanley, 1963).

Algunos datos que evidencian el estrés al que están expuestos los individuos de niveles socioeconómicos bajos, pueden traducirse en una mayor tasa de mortalidad y una expectativa de vida menor, debido posiblemente a factores que incluyen el nulo o poco acceso al cuidado médico, un estilo de vida menos saludable relacionado con el alto consumo de alcohol, drogas y tabaco y no hacer ejercicio; tienen más probabilidades de trabajar en ocupaciones peligrosas, vivir en barrios inseguros y tener hogares que se ubican cerca de sitios tóxicos (Weitz, 2001). El bajo ingreso está altamente relacionado con el conflicto marital, la depresión y otros tipos de enfermedad mental (Conger, Ge, & Lorenz, 1994). Así mismo, los niños que viven en pobreza tienen más probabilidades de presentar bajo rendimiento escolar, abuso, estilos de disciplina autoritarios, punitivos o inconsistentes, así como castigo físico; es más probable que se involucren en actos delictivos y muestren conductas impulsivas y antisociales. Estos niños, en promedio, reciben menor estimulación de su ambiente familiar y tienen más posibilidades de ser víctimas de violencia intrafamiliar (Seccombe, 2000). Comparados con otros niños, tienen más problemas socio-emocionales y conductuales, retrasos y problemas académicos (FIFCSFS, 2000, citado en Seccombe, 2002).

No obstante todo lo antes señalado, se ha observado también que hay algunos individuos que a pesar de nacer y vivir en condiciones muy adversas (e. g. pobreza extrema), se desarrollan psicológicamente fuertes y socialmente exitosos, es decir, no solo resisten la adversidad sino que salen fortalecidos de ella. A estos individuos se les podría llamar resilientes ante determinado factor estresante, en este caso ante la pobreza, y a este fenómeno se le llama resiliencia.

2.1- Resiliencia.

La mayoría de las personas están expuestas a situaciones violentas o amenazantes durante su vida y afrontan los eventos potencialmente perturbadores de maneras distintas. Algunas experimentan un notable estrés del cual son incapaces de recuperarse, mientras que otras sufren menos intensamente y por un periodo mucho menor de tiempo. Algunas parecen recuperarse rápidamente pero comienzan a experimentar inesperados problemas de salud o dificultades para concentrarse o disfrutar la vida de la manera en que solían hacerlo. Sin embargo, una gran cantidad de personas, manejan temporalmente su trastorno, pérdida o sus eventos traumáticos sin una aparente perturbación en sus habilidades para funcionar en el trabajo, en sus relaciones cercanas, y parecen moverse hacia nuevos retos con aparente facilidad (Bonnano, 2004).

El estudio de la resiliencia busca responder a la pregunta de por qué algunos individuos que están en alto riesgo o tienen antecedentes muy adversos parecen crecer y desarrollarse, mientras que otros fracasan (Anthony & Cohler, 1987; Cicchetti & Garnezy, 1993; Garnezy, 1990; Masten, Best, & Garnezy, 1990; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1982).

La resiliencia ha sido definida de muchas maneras. Masten, Best & Garnezy (1990) la definen como el proceso de, o la capacidad para tener una adaptación exitosa a pesar del reto o las circunstancias amenazantes. El concepto de resiliencia sugiere que algunos individuos, a pesar de estar expuestos a las condiciones más extremas y duras, pueden sobreponerse, superar la adversidad y funcionar de manera saludable (Moskovitz, 1983). Alvord & Grados (2005) definen la resiliencia como aquellas habilidades, atributos y destrezas que capacitan a los individuos a adaptarse a las dificultades y retos. Aunque algunos atributos son biológicamente determinados, consideran que las habilidades de resiliencia pueden ser fortalecidas y aprendidas. La resiliencia no es unidimensional o un atributo dicotómico que las

personas tienen o no; implica la posesión de múltiples habilidades en varios grados que ayudan a los individuos a afrontar (Reivich & Schatté, 2002).

Mrazek & Mrazek (1987, en Jew, Green, & Kroger, 1999) consideran que las respuestas al estrés están influidas por la evaluación de la situación y por la capacidad de procesar la experiencia, darle un significado e incorporarla en el sistema de creencias. El desarrollo de este sistema de creencias puede estar influenciado por factores de personalidad, ambientales y por la etapa de desarrollo en la que se encuentra el individuo. De acuerdo con dichos autores, la promoción de la resiliencia descansa en enfrentar el estrés en un momento y de una manera que permita a las personas experimentar maestría y asumir la responsabilidad, así como incrementar su sentimiento de auto-confianza y competencia. Las personas resilientes ante algún factor estresante, afrontan mejor el estrés porque utilizan habilidades y destrezas particulares en dicha situación.

Kalawski & Haz (2003) proponen utilizar el término “resiliencia”, para referirse a la relación de discordancia entre un factor de riesgo específico (o un grupo específico de factores de riesgo) y uno o más aspectos, también específicos, de la conducta o la personalidad. Es decir, si “Juan” sufrió abuso sexual cuando niño, y ahora él no presenta depresión, entonces lo llamaremos resiliente. O, mejor dicho, diremos que es resiliente a desarrollar depresión tras haber sido sometido a abuso sexual. En resumen, lo que estos autores proponen es pensar en la resiliencia, no como una cosa o propiedad inherente a la persona, sino como un concepto que permitiría distinguir categorías de personas únicamente en estudios particulares.

2.2- Factores Protectores y de Riesgo.

Los factores protectores son influencias que modifican, mejoran o alteran las respuestas de una persona sobre los azares del ambiente que predisponen a un resultado desadaptativo (Rutter, 1985). Los

factores protectores surgen del individuo, de su familia y de la comunidad (Werner, 1995). Son recursos que modifican el impacto de la exposición al riesgo y pueden alterar el estatus de los resultados. Por su parte los factores de riesgo son aquellas características, rasgos y experiencias que incrementan la probabilidad de involucrarse en conductas que comprometen la salud o predisponen a resultados negativos, aunque no los garantizan (Murray, 2003). Una razón por la que es difícil predecir con precisión el futuro de los individuos a través de la observación de los factores de riesgo solamente, es que otros factores y procesos pueden estar trabajando para contrarrestar esos riesgos.

Por tanto, se podría decir que los factores protectores son variables psicológicas o mecanismos que explican la resiliencia, Así, dichos factores constituyen las “dimensiones de la resiliencia” (Kalawski y Haz, 2003).

Muchos de los factores protectores parecen representar el polo opuesto de los factores de riesgo, por ejemplo, el autocontrol es un factor protector, mientras que la ausencia de éste es un factor de riesgo; sin embargo, los factores protectores representan más que lo opuesto del riesgo en términos lineales. En su lugar, estos factores son interactivos y pueden ser mejor conceptualizados como procesos que cambian o modifican la experiencia de riesgo (Rutter, 1985).

Además, según explican Kalawski y Haz (2003), las variables que moderan el efecto de los factores de riesgo, son relativas a dichos factores. Es decir: los factores protectores frente a un factor de riesgo no serán necesariamente los mismos que frente a otro. Especialmente si se comparan factores que ocurren a distintos niveles. Dicen por ejemplo que si se toma la pobreza como factor de riesgo, es posible que se encuentre que el buen cuidado parental es un factor protector. Pero que si el factor de riesgo considerado es el mal cuidado parental, no se pensaría en el buen cuidado como factor protector.

De acuerdo con algunos autores como Murray (2003), Masten (1994), Garmezy (1987), y Jimerson, Carlson, Rotert, Egeland & Sroufe (1997), los factores de riesgo y de protección (que a su vez

promueven o desalientan la capacidad de resiliencia en las personas) se centran en al menos cuatro niveles: a) individual, b) escolar c) familiar y d) comunitario (cabe señalar, que los últimos tres, se refirieren a las experiencias tanto de su historia como de su presente, en dado caso). El presente estudio se centra en la dimensión comunitaria de la resiliencia en contexto de pobreza extrema, por considerar de importancia las variables sociales para el buen funcionamiento y el bienestar de los individuos y, por tanto, del tejido social en general. Sobretudo en los tiempos actuales en que las familias experimentan cambios sustanciales, resulta interesante evaluar el peso de la red de apoyo más amplia.

2.3- Factores Comunitarios

Está bien documentado que los factores de la comunidad, incluyendo la disponibilidad de las relaciones de apoyo fuera de la familia tienen una influencia protectora en los individuos (Masten, 2001; Werner, 1995). Los jóvenes resilientes que frecuentan clubes, tienen un equipo deportivo u otra clase de grupo (social, escolar, etc.) dentro de su comunidad, establecen relaciones con modelos positivos fuera de su familia, que actúan como amortiguador para enfrentar la adversidad (Wolin & Wolin, 1993). Los programas sociales, los servicios recreativos y de salud, las organizaciones religiosas y espirituales pueden servir también para lidiar con el estrés, ofreciendo servicios y soporte social en la comunidad. Finalmente, se ha destacado que las redes de apoyo social que los individuos establecen dentro de su comunidad, son una fuente invaluable de apoyo que tiene repercusiones importantísimas en la promoción de la resiliencia, y pueden compensar la ausencia de otras fuerzas protectoras y la carencia de relaciones cohesivas y cálidas con los padres y otros familiares. Por lo tanto, los factores comunitarios que se piensa que ejercen una mayor influencia para la resiliencia en la pobreza extrema son el apoyo y la identidad sociales.

Apoyo Social.

1. Definición.

De acuerdo con Cohen, Gottlieb & Underwood (2000), el término apoyo social es usado, en un sentido amplio, para referirse a cualquier proceso a través del cual las relaciones sociales pueden promover la salud y el bienestar. Dichos autores identifican dos tipos de procesos a través de los cuales se da esta relación:

- El primero implica la provisión o el intercambio de recursos emocionales, de información o instrumentales en respuesta de la percepción de que otros están necesitando dicha ayuda. Estas necesidades a menudo están asociadas con experiencias estresantes crónicas o agudas, tales como enfermedades, eventos de la vida, transiciones del desarrollo y adicción.
- El otro tipo de proceso se enfoca en los beneficios para la salud que se acumulan a partir de la participación en uno o más grupos sociales distintos (este tema será retomado más a fondo en el apartado de redes sociales y en el capítulo siguiente).

El presente estudio, se enfocó en la concepción del apoyo social correspondiente al primer modelo mencionado, en el que dicho término se usa para referirse a “los recursos sociales que las personas perciben que están disponibles o que son, en realidad, provistos para ellas por personas no profesionales tanto en contextos de apoyo formal, como en relaciones de ayuda informal. Este conjunto de transacciones interpersonales, al que también se denomina con el término genérico de “transferencias”, se presenta como un flujo de intercambio y circulación de recursos, acciones e información” (Cohen, et al., 2000; Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003).

1.1- Categorías de Apoyos.

En términos generales se pueden distinguir cuatro categorías de transferencias o apoyos: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos. (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003).

- Apoyos materiales: se dividen en:
 - monetarios implican un flujo de dinero en efectivo, sea como aporte regular o no, remesas, regalos y otros; y
 - no monetarios: diversas formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios y otros).
- Los apoyos instrumentales pueden ser el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- Los apoyos emocionales se expresan, por ejemplo, por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia y la preocupación por el otro. Pueden asumir distintas formas, como visitas periódicas, transmisión física de afecto y otras.
- Los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, la transmisión de información (significado), los consejos que permiten entender una situación, y otros.

1.2- Fuentes de Apoyo Formales e Informales.

Por otro lado, las fuentes de donde proviene dicho apoyo pueden clasificarse en formales e informales (Guzmán et al., 2003).

- El sistema formal de apoyo posee una organización burocrática, contempla objetivos específicos en ciertas áreas determinadas y utiliza a profesionales o voluntarios para garantizar el logro de sus metas (Sánchez & Ayendez, 1994, en Guzmán et al. 2003). Es decir, comprende a un grupo de individuos con la misma función dentro de un marco institucional (Sousa, 2005).

- El sistema informal incluye a individuos con afinidades personales, en un contexto no institucional (Sousa, 2005). En la tradición anglosajona, Lopata (1988) lo definía como un sistema de apoyo primario integrado para dar y/o recibir objetos o acciones, que el receptor y/o el proveedor consideran necesarios o útiles para mantener su estilo de vida; dichos sistemas de apoyo pueden referirse a apoyos económicos, de servicios, social, emocional, etc.

Se puede hablar de dos tipos de fuentes informales de apoyo: a) las redes personales, es decir la familia y las redes de amigos y vecinos, y b) las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo.

De acuerdo a Guzmán y colaboradores (2003), la familia y las redes de amigos y vecinos brindan apoyo informal importante. Los vínculos de amistad son establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos que brinda la red de amigos son más públicos que los provistos en el seno de la familia, pero más personales que los suministrados por el sistema formal (Himes, 2000, en Guzmán et al. 2003). Además, dichos autores establecen que la red de amigos, más que la existencia de sólo un buen amigo, hombre o mujer, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar.

De entre las redes comunitarias, cabe distinguir a las provenientes de organizaciones que dirigen su acción concretamente a grupos muy específicos, por ejemplo las personas mayores; de los de aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003).

Con respecto al orden de importancia de las fuentes de apoyo social, Ahluwalia, Dodds y Baligh (1998) notaron, en un estudio cualitativo que realizaron con familias norteamericanas en situación de pobreza alimentaria, a modo de conclusión, que no todas las redes son confiables o accesibles para todos, pero que la mayoría de los participantes en su estudio se apoyan primero en los miembros de su familia, después en los amigos(as) y al final en los vecinos.

A su vez, Palomar y Cienfuegos (2007) estudiaron cuáles son las principales redes de apoyo percibidas en tres grupos socioeconómicos diferentes en México. Estos grupos fueron: pobres extremos, pobres moderados y no pobres. Encontraron que la principal fuente de apoyo para la mayoría de los participantes en su estudio fueron los padres y hermanos y en segundo término, el apoyo brindado por iglesia y la religión. La tercera fuente de apoyo para esta muestra fue la familia extendida que comprende a los abuelos y tíos; y en último lugar, se encuentra el apoyo proporcionado por los amigos y vecinos.

Además se encontró que los no pobres son quienes perciben mayor apoyo de la familia de origen y extendida, así como de la iglesia y religión, seguidos de los pobres moderados. Éstos últimos perciben mayor apoyo de los amigos y vecinos y, comparados con los pobres extremos reportan un mayor apoyo de los hijos, y comparados con los no pobres, además de un mayor apoyo de los hijos, reportan percibir altos niveles de apoyo social por parte de los vecinos. Por último, se encontró que los pobres extremos, comparados con los pobres moderados y con los no pobres, reportan percibir menor apoyo de su familia en general (padres, abuelos, hermanos(as), tíos, sobrinos, etcétera), y de sus amigos; pero en comparación con los no pobres perciben un mayor apoyo de los vecinos y de la “gente buena del barrio”.

Es importante destacar que, en la investigación citada, todos los grupos en estudio (pobres extremos, pobres moderados y no pobres) reportan que la principal fuente de apoyo percibido es la familia nuclear, seguida de la iglesia y la religión. Y también que se destaca la importancia relativa de la familia nuclear como fuente de apoyo para los diferentes niveles socioeconómicos, pues si bien los pobres extremos, en comparación con los no pobres y los pobres moderados, consideran percibir poco apoyo de ella; si se compara con el apoyo percibido de la iglesia o familia extendida, el apoyo brindado por la familia nuclear es mayor (Palomar & Cienfuegos, 2007). Dicha conclusión encaja con la importancia brindada en otras investigaciones, como la de Sousa (2005), al apoyo social percibido que brinda la familia.

2. Apoyo Social Percibido.

El apoyo social es transaccional, es decir que diferentes características sociales y de personalidad tanto del que brinda el apoyo, como del que lo recibe, influyen en la forma en que funciona el apoyo social. Por ejemplo, Daniels y Guppy (1997) postulan cómo el bienestar afectivo puede influir en los niveles de apoyo social desde tres perspectivas: a) Teoría del intercambio social: el apoyo social costoso es menos probable de ser donado a individuos con pobre bienestar afectivo; b) Contagio emocional: se esperaría que los individuos eviten prolongadas interacciones de apoyo con individuos con un pobre bienestar, para preservar sus propios estados de ánimo más positivos; c) Teoría de la comparación social: aquellos con un adecuado nivel de bienestar afectivo pueden recibir mayor apoyo social costoso que involucra más interacciones, porque se percibe que tienen mayores habilidades para corresponder y pueden inducir más estados de ánimo positivos en el donador.

Así mismo, Krassoievitch (1998, en Guzmán et al. 2003) subraya que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida, depende de la interpretación y valoración subjetiva que de este apoyo haga cada persona.

De acuerdo con Lazarus (2006), debido a los complicados asuntos interpersonales tan sensibles (por ejemplo, si la persona que apoya es un profesional, un cónyuge, familiar o amigo, y los diversos problemas de los receptores), aquéllos en la posición de proveer apoyo social, necesitan saber cómo darlo de forma que sea realmente eficiente, y los receptores necesitan saber cómo aceptarlo con cortesía. El punto es que las buenas intenciones no bastan, sino que se necesita saber dar apoyo con habilidad y sensibilidad, para que sea apreciado por proveer ayuda práctica más allá de lo que pueda esperarse. De este modo, el apoyo social no es intrínsecamente positivo, ya que puede no ser visto como apoyo, si éste no es dado en la forma en el que el individuo lo requiere, o si el ofrecer ayuda trae implicaciones peyorativas sobre la competencia del receptor.

Se han realizado diferentes investigaciones que demuestran que el apoyo social puede tener efectos tanto positivos como negativos en las personas que lo dan y en las que lo reciben. Así, se podría decir que algunos problemas que se pueden suscitar al dar apoyo social serían los siguientes: dado que ayudar puede ser cansado y agotador; aquellos que ejercen profesiones médicas o de ayuda y los administrativos que tratan con muchas personas, a veces caen en el síndrome de “burn out”, lo cual puede ocurrir en la vida diaria cuando los otros son muy demandantes, física o emocionalmente, y extinguen el “fondo de sociabilidad” de una persona. Otros problemas que pueden suscitarse cuando se brinda ayuda pueden implicar miedo de posibles conflictos personales y contagio social/contaminación emocional, sufrimiento personal, y sentimientos de incompetencia (Wortman & Lehman, 1985).

Dado lo anterior, se puede decir que tanto dar como buscar ayuda puede ser riesgoso y posiblemente requiere habilidades especiales. En el contexto del apoyo social, tanto el que recibe como el que da demasiado apoyo han de estar en detrimento del bienestar, resultando en niveles altos de afecto negativo y síntomas psicológicos. Así mismo, un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aun cuando sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos, al producir dependencias y afectar negativamente a la autoestima (Lu, 1997).

Por lo tanto se ha sugerido que existe un lado oscuro de dar ayuda, dando algún reconocimiento general de los efectos potencialmente dañinos del apoyo social en relación al afecto negativo (Lu & Argyle, 1992). Por ejemplo, en un estudio pequeño (N=65 adultos británicos) realizado por Lu y Argyle (1992), se vio que recibir apoyo se relacionó con excesivos reportes de síntomas de ansiedad.

En este sentido, Lu (1997) realizó un estudio en el que se preguntaba tres cosas:

- a) si la cantidad del apoyo recibido y dado se relaciona negativamente con el bienestar general;
- b) si la reciprocidad percibida de intercambios de apoyo con familia, amigos y colegas afecta el bienestar (comentaré los hallazgos al respecto de esta pregunta más adelante); y

c) si la extroversión y la “deseabilidad” social, entendida como la tendencia de presentarse en concordancia con las expectativas socialmente aprobadas, alteran en alguna medida la relación de apoyo/bienestar.

Los resultados se basaron en una muestra final de 191 personas de una zona metropolitana de Taiwán. Aunque débilmente, dicho estudio apoyó que los intercambios sociales afectan el bienestar generando afecto negativo y síntomas psicológicos. Y que sin embargo, dicho impacto puede ser en gran parte enmascarado por factores de personalidad tales como extroversión y “deseabilidad social”. Al controlar esas variables, los resultados indicaron que recibir apoyo se relacionó con sentimientos de culpa y dependencia, mientras que dar apoyo con sentirse agobiado y frustrado. Más aún, el hallazgo consistente de una relación de protección entre los intercambios de apoyo y los síntomas psicológicos, también se destruyó substancialmente después de que los efectos de la extroversión y la “deseabilidad social” estuvieron parcialmente fuera. No obstante, el autor resalta que el hipotetizado impacto negativo de los intercambios de apoyo no fue claro o evidente en las correlaciones, ya que no fueron estadísticamente significativas; pero que la extroversión y la deseabilidad social no solo redujeron cuantitativamente el impacto negativo del apoyo en los síntomas psicológicos, sino que también cualitativamente alteraron su impacto en el afecto negativo.

A manera de conclusión, para que el apoyo social sea adecuado es importante tanto la forma en que éste se brinda, como la manera en que es percibido por las personas que lo reciben. Así, es diferente cuando se habla de las características del apoyo social real con el que cuentan o no las personas, y cuando se habla del apoyo social que las personas perciben que tienen o no; a veces estos dos no están necesariamente relacionados.

2.1- Factores que Influyen en la Percepción del Apoyo Social.

a) *Influencia de la Cultura en la Percepción del Apoyo Social.*

Varios autores han evidenciado la importancia de la cultura respecto a la percepción de apoyo social. Refieren que en culturas colectivistas, el intercambio y la recepción de apoyo suelen percibirse de manera más positiva que en las culturas individualistas, donde la búsqueda de apoyo entra en conflicto con valores tales como la independencia, la autoconfianza y el control interno, que se promueven en este tipo de culturas (Green & Rodgers, 2001).

b) *Influencia de la Personalidad en la Percepción del Apoyo Social.*

Otro factor importante en la percepción del apoyo social es la personalidad. Al respecto, Finch (1998) refiere que la gente interpreta el apoyo de manera consistente con sus creencias más profundas; de tal forma que los esquemas formados en la infancia respecto a cómo uno debe ser tratado, suelen influir en la calidad y cantidad de interacciones en la adultez (Green & Rodgers, 2001; Henly, et al., 2005).

Así, las personas optimistas, asertivas, con alta autoestima, con habilidades sociales adecuadas y que son extrovertidas, suelen percibir altos niveles de apoyo de diversas redes sociales y reportan sentirse más satisfechos con él. Del mismo modo, cuando sus expectativas respecto al apoyo no se cumplen, suelen explicarlo a través de factores específicos y de corta duración.

Por otro lado, los individuos ansiosos, con ánimo deprimido, baja autoestima, *locus* de control externo y/o bajos niveles de satisfacción con la vida, suelen percibir menores cantidades de apoyo social y tienden a explicar esta carencia a través de factores generales y permanentes, como su personalidad o sus características físicas y sociales, lo cual podría estar afectando de manera negativa la percepción de su valor personal.

c) Norma de Reciprocidad: Influencia de la Equidad en la Percepción del Apoyo Social.

Existe evidencia de una norma de reciprocidad, es decir, los compañeros en una relación esperarían recompensarse uno al otro de manera equitativa. La teoría de la equidad establece que las personas están más satisfechas con las relaciones donde tanto las entradas como las salidas son similares (Hatfield, Uten & Traupmenn, 1979, en Lu, 1997). Un ejemplo de esto son los análisis sobre los resultados de los grupos de apoyo para los familiares de una persona difunta, realizados por Lieberman y Videka-Sherman (1986), quienes encontraron que los mayores beneficios acumulados para los que hicieron nuevas amistades, se caracterizaron por intercambios mutuos.

La reciprocidad entre quien provee el apoyo y quien lo recibe es un complejo sistema basado en normas y valores que premian ciertas conductas y penalizan otras. En éste, el equilibrio hacia la suma cero que caracterizaría a un intercambio balanceado, es algo indeterminable, entre otras razones porque no es posible establecer el valor preciso de aquello que se intercambia (Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca, 2003).

Sobre la base de la teoría de la equidad, se distinguen dos tipos de relaciones: comunal (tales como las de amor) y de intercambio (tales como las relaciones con desconocidos).

Las interacciones entre los miembros de la familia son usualmente consideradas como de tipo comunal, en las que los afectados no llevan la cuenta de retribuciones o costos para ellos mismos, sino están más preocupados con las necesidades de los demás (Lu, 1997). En contraste, las interacciones con amigos y colegas son consideradas más frecuentemente del tipo de intercambio.

En el estudio que llevó a cabo Lu (1997), citado más arriba, en la población de una zona metropolitana de Taiwán, la reciprocidad del apoyo percibido solo fue importante dentro del contexto de las interacciones familiares, afectando tanto el afecto negativo como los síntomas psicológicos. Así mismo, las relaciones con colegas fueron las más frecuentemente percibidas como equitativas (69%),

cercanamente seguidas por las relaciones con amigos (62%), y aquellas con los miembros de la familia (50%). Esta tendencia puede explicar la falta de importancia brindada a la reciprocidad en interacciones con amigos y colegas, sin embargo no explica su importancia en la familia.

De cualquier modo, cuando el intercambio de apoyos entre dos personas es recíproco, se generan efectos psicológicos positivos en las personas participantes, lo cual no sucede si el intercambio no es balanceado (Kim et al., 2000, en Guzmán, Huenchan y Montes de Oca, 2003). Así, cuando se da más de lo que se recibe se experimentan sentimientos de sobrecarga y frustración; y en el otro extremo, cuando se recibe más de lo que se da podría haber una sensación de dependencia y endeudamiento (Guzmán et al., 2003). Por lo tanto, los afectos negativos relacionados por algunos autores como Lu (1997), con el apoyo social pueden, en gran medida, estar también asociados con la reciprocidad.

Guzmán y colaboradores (2003), también han tratado el asunto de la reciprocidad en el contexto de las personas mayores, enumerando las consecuencias negativas que produce el hecho de entregar obligadamente un apoyo, lo que es una fuente potencial de conflictos y la base en la que se sustentan el maltrato, la violencia y el abuso (agresiones verbales, intimidación, ridiculización, maltrato físico, abandono, y abuso patrimonial) de que pueden ser objeto las personas mayores. Y argumentan que las pensiones de vejez, permiten a los mayores hacer una contribución a los otros miembros del hogar. Así se podría evitar lo anterior.

De lo anterior, se puede deducir que la norma de reciprocidad es otro factor que influye en la percepción que se forman las personas sobre el apoyo social que reciben o no.

3. Redes Sociales.

Las redes sociales son el conjunto de relaciones interpersonales, estables pero que tienen un desarrollo, que están constituidas por miembros de la familia, amigos y conocidos, contactos del trabajo o de la escuela, y las relaciones que se desarrollan en organizaciones formales o informales. Éstas

integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional, suavizar los impactos provocados por la enfermedad y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan a las personas. Cuando se habla de redes sociales está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la configuración de las redes. Así, son importantes recursos de afrontamiento que promueven resultados adaptativos, una mejor calidad de vida, tienen efectos intermedios tanto directos como indirectos sobre el bienestar de la familia, la calidad del cuidado de los hijos y en la resiliencia de éstos; por lo tanto, las fortalezas de las redes personales se pueden usar como llaves para encontrar soluciones (Armstrong et al., 2005; Beresford, 1994; Foster, 2007; Guzmán et al., 2003; Sluzki, 2000; Sousa, 2005).

De acuerdo con Cohen, Gottlieb y Underwood (2000), algunas explicaciones sobre cómo se dan los beneficios de las redes sociales en la salud específicamente, son las siguientes: Aquéllos que participan en una red social: a) están sujetos a controles sociales y presiones de los pares que influyen los comportamientos normativos de la salud; b) están provistos de una fuente de afecto positivo generalizado, es decir, la sensación de certidumbre y estabilidad, de tener una meta en la vida, de pertenencia y seguridad y de reconocimiento del valor de uno mismo debido a la habilidad demostrada para satisfacer las expectativas de los roles normativos; todo esto reduce la desesperación psicológica, conllevando, tanto a una mayor motivación para cuidarse a uno mismo, como a suprimir una respuesta neuroendócrina y a aumentar la función inmune (Bovard, 1959; Cassel, 1995; Cohen, 1988; Hammer, 1983; Thoits, 1983, 1985; Uchino, Cacioppo & Kiecolt-Glaser, 1996; Wills, 1985); c) contar con fuentes múltiples de información, lo que puede influir en los comportamientos relevantes para la salud o ayudar a evitar o minimizar situaciones estresantes y otras de alto riesgo; y d) contar con servicios tangibles y

económicos que resultan en una mejor salud y en un mejor cuidado de la misma para los miembros de la red.

3.1- Tipificaciones de las Redes Sociales.

Existen diferentes formas de tipificar las redes sociales. Guzmán y colaboradores (2003) señalan varias.

La primera se basa en los tipos de intercambio y las interconexiones entre los miembros. De acuerdo con el primer criterio, Lomnitz (1994, en Guzmán et al. 2003) señala que según Polanyi y Dalton (1968), existen tres tipos de redes:

- i) Redes basadas en la reciprocidad, en las cuales se produce un intercambio entre pares de bienes y servicios como parte integral de una relación social duradera.
- ii) Redes basadas en la redistribución de bienes y servicios, que se centran primero en un individuo o institución para luego distribuirse en la comunidad o sociedad.
- iii) Redes basadas en el mercado, en las que los bienes y servicios se intercambian sobre la base de la ley de oferta y demanda, sin implicaciones sociales de largo plazo.

Polanyi (1968, en Guzmán, et al., 2003) destaca el reciente predominio del intercambio de mercado por sobre las otras formas. Sin embargo, agrega que en ningún sistema social se excluye alguno de estos tipos de intercambio, sino que más bien coexisten unos con otros.

En términos de las interconexiones entre los miembros, Guzmán y colaboradores, (2003) indican que, según el grado de interconexión, pueden identificarse al menos dos tipos de redes que, en la práctica, suelen ser complementarios:

- i) Redes basadas en contactos personales, en las que cada persona se relaciona con individuos separados dentro de la constelación de posibilidades. Esta red también es conocida como red

egocéntrica, debido a que se basa en las relaciones personales de cada individuo, favoreciendo las relaciones diádicas.

- ii) Redes basadas en contactos grupales, en las que la persona se relaciona con miembros de grupos estructurados en torno de agrupaciones y organizaciones de las cuales forma parte. Este tipo de red favorece las relaciones poli diádicas y se basa en el intercambio entre todos los participantes de la red; se asemeja a las redes de intercambio recíproco, que en sí constituyen pequeñas estructuras colectivas.

Además, Guzmán et al., (2003) señalan que pueden ser “democráticas”, en las que todos “valen” lo mismo o pueden ser redes dirigidas por una o más personas.

Y por último, en cuanto a sus componentes hace la siguiente clasificación:

REDES DE APOYO PERSONAL:

i) Familiares

- Relación vertical: esposa, esposo, padre, madre, abuela, abuelo, hijo, hija, nietos, nietas, bisnietos, etc., suegra, suegro, etc.
- Relación horizontal: hermanas, hermanos, cuñadas, cuñados
- Relación transversal: tíos, tías, sobrinos, sobrinas

ii) No familiares

- Semifamiliares: compadrazgo
- Amistades comprometidas: amigos y amigas íntimos
- Otras amistades
- Otras personas

REDES DE APOYO COMUNITARIAS:

- Organizaciones a nivel comunitario, no públicas, con actividades propias (privadas, organizaciones no gubernamentales (ONG), voluntariado, religiosas, otras).
- Instituciones públicas o adscritas al sector público a nivel comunitario (vinculadas a proyectos y actividades comunitarias).
- Organizaciones e instituciones públicas de gran alcance, vinculadas a políticas nacionales.

Una posible agrupación de redes de apoyo podría asumir la siguiente forma:

- Red centrada en la existencia del cónyuge
- Redes basadas en lazos familiares (hijos, nietos, hermanos y otros)
- Redes de amigos, colegas, vecinos
- Redes basadas en la participación/integración en organizaciones comunitarias.

3.2- Redes Sociales en el Contexto de Pobreza.

Los mecanismos formales de protección social generalmente tienen deficiencias en el cumplimiento de sus funciones. Por ejemplo, en África, cubren solo una minoría de la población, y rara vez se extienden a los hogares que enfrentan severa pobreza (Haddad & Zeller, 1996). Las personas con enfermedades crónicas, aquéllos que cuidan de familiares enfermos, los adultos mayores y los niños que se hacen cargo de su hogar, frecuentemente no tienen acceso a los programas formales.

En sus estudios sobre poblaciones pobres en México, Montes de Oca (1999), ha encontrado que cuando los apoyos institucionales disminuyen o desaparecen, la red de apoyo informal (familia, amigos y otros) tiende a activarse, y a desactivarse cuando existen apoyos institucionales. Aunque también se destaca la existencia de espacios específicos de interacción entre las redes formales y las informales. Uno de estos casos es el de las pensiones de vejez, que permiten a los mayores hacer una contribución a los otros miembros del hogar (Guzmán et al. 2003).

Con todo, las fuentes de apoyo más utilizadas en el contexto de pobreza, generalmente son las informales, ya que tanto las sociedades latinoamericanas como las africanas adolecen de escasez de recursos y limitaciones de la protección social y, como se ha demostrado, las redes —sobre todo las de reciprocidad— desempeñan un papel relevante en los sectores desfavorecidos al proveer un “sistema informal de seguridad social para la supervivencia” (Lomnitz, 1994, en Guzmán et al., 2003), que tiende a satisfacer aquellas necesidades no cubiertas por el sistema formal (Estado y mercado). De este modo, el intercambio recíproco surge en respuesta a la escasez y se constituye en un sistema de solidaridad mutua esencial (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003; Donahue, 1998, en Foster, 2007; Ahmed, Seedat, Niekerk, & Bulbulia, 2004).

En México, las redes de intercambio desarrolladas por los pobladores también permiten ubicar los vínculos verticales y las relaciones de apoyo existentes entre grupos empresariales, comunidades científicas y también entre las “redes informales en sistemas formales” (Lomnitz, 1998; De la Peña, 2001).

En el caso de las comunidades pobres de sub-Sahara, África, las familias extensas, junto con las comunidades, son por mucho la respuesta más efectiva para las personas que enfrentan crisis. Los pobres recurren unos a otros entre ellos, más que a la gente externa cuando enfrentan necesidades, a través de regalos, o préstamos en efectivo, comida y ropa, y asistencia con trabajo. En estas comunidades, los familiares son la más importante fuente de apoyo económico seguidos de las redes de seguridad comunitaria, que también dan apoyo a los hogares que enfrentan problemas económicos, sin embargo faltan estudios que evalúen su efectividad (Wilkinson-Maposa, Fowler, Oliver-Evans & Mulenga, 2009; Barnett & Whiteside, 2006; Haddad & Zeller, 1996).

A diferencia de estas conclusiones, Abello, Madariaga y Hoyos de los Ríos (1997) refieren que, dado que la pobreza es un problema que suele afectar a diversos miembros de la misma familia, la

escasez de recursos puede impedir que la ayuda entre estos se lleve a cabo, particularmente la referida al apoyo económico. En este mismo sentido, otros autores (Ahluwalia, Dodds & Baligh, 1998, Latkin & Curry, 2003; Orthner, Jones-Sanpei & Williamson, 2004) afirman que se suele buscar ayuda de otras redes sociales como los vecinos, con quienes presumiblemente no se tienen lazos estrechos pero que, debido a la cercanía física y a la posibilidad de interacción y reciprocidad, se convierten en una fuente de apoyo sumamente importante para los que menos tienen.

Dado lo anterior, se puede inferir que las redes sociales más benéficas para los individuos con escasez económica, serían las redes amplias, dispersas y heterogéneas, las cuales favorecen cambios en la estructura de oportunidades e incluso llegan a promover una movilidad social ascendente. A pesar de que los lazos entre los miembros de este tipo de redes suelen ser débiles, se provee a los sujetos de consejos prácticos referentes a cómo lograr una mejora en el nivel socioeconómico (Henly, Danziger, & Offer, 2005; Lin, Dean, & Ensel, 1986).

De cualquier modo, Foster (2007) observa que los estudios han fallado en documentar el apoyo comunitario por una falta de registro —común cuando las contribuciones consisten en frecuentes cantidades pequeñas de asistencia en especie—, o porque los datos no están tomados del apoyo informal proporcionado por los familiares.

3.3- Vulnerabilidad de las Redes Informales de las Familias Pobres, en Crisis Graves.

Las redes informales pueden verse seriamente dañadas cuando ocurren crisis graves, en las que los actores que intervienen en ellas (familiares, amigos y otros) sufren mermas extremas de sus propios recursos, dejando a los grupos más vulnerables —por ejemplo, los mayores de edad— en una situación altamente precaria.

El tema de las redes sociales gana particular importancia al referirse a las familias pobres multiproblemáticas, ya que sus redes informales tienden a ser inestables. Esto se debe a que carecen de las habilidades necesarias para mantener relaciones sociales, y tienen acoplamientos débiles que tienden a romperse, dejando a miembros de la familia abandonados y solos (Macdonald, Jackson, Hayes, Baglioni, & Madden, 1998). Además de que dichas familias tienen la característica de la presencia de una cadena de problemas que afectan a un número indeterminado de miembros, y las agencias sociales casi siempre están organizadas de acuerdo a las áreas de intervención, por lo que las redes personales formales de estas familias son caracterizadas por la interacción con múltiples practicantes y agencias sociales (Sousa, 2005).

Sousa (2005) hace un retrato de algunas de las características de las redes sociales personales de las familias pobres multiproblemáticas. Refiere que típicamente son homogéneas, cerradas, inestables y tienden a ser dominados por parientes que las critican. Éstos últimos no proveen una ayuda tangible, consejo o dirección, o el apoyo social o emocional que los padres buscan, ni ayuda con la educación; las interacciones pueden ser frecuentes pero no muy provechosas. Los miembros de sus redes sociales en general, refuerzan las normas y conductas negligentes de educación.

Según señala Sousa (2005), la investigación ha dado poca atención a las redes personales de las familias multiproblemáticas a pesar de la variedad de programas de intervención existentes.

Además, Sousa (2005) comenta que, como una consecuencia del escaso apoyo social con que cuentan estas familias, la participación con las agencias sociales tiende a ser afectada por dos problemas principales: la substitución y la fragmentación, ambas resultando en un incremento en la incompetencia de las familias. En particular, profesionales tienen la tendencia de tratar de sustituir a los padres, una tarea difícil ya que los padres y los niños tienen relaciones profundas y duraderas. Además la multiplicación de las agencias sociales incrementa la dificultad de llevar juntos los hilos diferentes del

proceso, dado que cada una protege sus servicios de las interferencias de las otras, fomentando la fragmentación. Como resultado, la disgregación del proceso de la familia es promovida. Por ejemplo, el foco de las actividades de la familia cambia, de ser las dinámicas interpersonales, a la interacción con los trabajadores sociales. Por consiguiente, la intervención genera sentimientos de incompetencia en la familia e incita sentimientos defensivos y reservados. Principalmente, esta actitud quita responsabilidad a la familia y complica la emergencia y activación de las competencias familiares.

Dado lo anterior, se evidencia la relevancia de las intervenciones de construcción de las fortalezas de las redes personales, cuando se interviene en familias pobres multiproblemáticas (Colapinto, 1995; Doherty & Beaton, 2000). Este tema se retomará más a fondo cuando se aborde el concepto de resiliencia.

Liliana Sousa (2005), efectuó un estudio con el fin de obtener un mejor entendimiento de las fortalezas de las redes personales de las familias multiproblemáticas en Portugal, enfocándose en las siguientes características: tamaño, composición, densidad, dispersión, proximidad relacional, contenidos, reciprocidad y frecuencia de los contactos. Estudió las redes sociales-personales de 100 cabezas de familia de hogares pobres multiproblemáticos, identificados y caracterizados previamente por trabajadores sociales.

Los resultados del estudio de Sousa (2005) son los siguientes:

- Tamaño (size): De acuerdo con Ericsson (1984), el tamaño esperado de una red personal eficaz de un adulto es de 6 miembros. Los resultados sugieren un bajo porcentaje de redes extensas y un mayor porcentaje en redes pequeñas y medianas (tamaño pequeño: 0 a 5 - 50%, mediana: 6 a 11 - 42%). Según Sluzki (1998), las redes personales medianas son las más efectivas. Los datos sugieren que las redes de las mujeres son más pequeñas.

- Composición (composition): Sluzki (1998) indica que las redes personales centradas en uno o dos sectores son menos efectivas y flexibles, generando menos opciones que las composiciones extensas. Las redes de los miembros de la muestra se centran en un número reducido de cuadrantes. La comparación en el estatus profesional sugiere que los desempleados tienen menos sectores que los empleados. La familia es el grupo principal, seguido de los amigos, vecinos y, al final los compañeros de trabajo y servidores sociales.
- Densidad (density): Sluzki (1998) considera que una densidad media (fragmentada) promueve la eficacia de la red; este tipo de red está organizada en subgrupos donde se conocen cada uno, pero sin conocer a los otros subgrupos. Las redes personales de la muestra presentan un alto grado de cohesión. La comparación con base en los grupos de edad muestra que la densidad aumenta con la edad, las personas mayores tienen un mayor grado de cohesión en sus redes.
- Dispersión (dispersion): Cuando la distancia entre la persona foco y los miembros de la red es grande, la red presenta menos sensibilidad y la reacción en la crisis es menor. Los resultados de Sousa (2005) muestran, en general, que los miembros de las redes son demasiado cercanos para darse cuenta de las necesidades que pudiera presentar una persona; los vecinos son los miembros más cercanos, seguidos de la familia, amigos, servidores sociales y compañeros de trabajo. Las personas mayores muestran una menor distancia geográfica que el grupo de personas económicamente activas.
- Proximidad relacional (Relational proximity): Representa el significado de todos los tipos de apoyo en los diversos sectores. La muestra estudiada por Sousa (2005) representa un nivel bastante bajo de proximidad relacional. Los datos encontrados por dicha autora, parecen indicar que los participantes con menor apoyo de los recursos más frecuentes (familia y amigos) tienden a desarrollar relaciones más cercanas con compañeros de trabajo y profesionales. Las personas

con más relación proximal con amigos tienen más proximidad con los servicios sociales. Así mismo, un grupo de tamaño extenso revela una menor proximidad relacional.

- Contenidos (contents): En cuanto a las funciones de la red social, el apoyo emocional es el más utilizado. Por el contrario, el acceso a nuevos contactos y apoyo profesional es el menos usado. También en sus resultados, Sousa (2005) advierte varias cosas: que un gran apoyo en un área denota gran apoyo en otras; que en general, las mujeres reciben más apoyo en las áreas emocionales, consejo y regulación social; que en el caso de ancianos hay menor apoyo en el área financiera, consejo, acceso a nuevos contactos y regulación social; que en las redes pequeñas hay mayor apoyo en el área instrumental, acceso a nuevos contactos y apoyo profesional; y que la familia es el apoyo principal.
- Reciprocidad (reciprocity): La reciprocidad es baja en el 50% de los casos estudiados por Sousa (2005). De acuerdo a la edad, el grupo de personas mayores tiene un nivel más bajo de reciprocidad que los otros grupos.
- Frecuencia de los contactos (frequency of contacts): Los resultados sugieren una media de 2.1, que puede ser estimada como al menos un contacto a la semana. Las personas ancianas tienen un mayor contacto con sus amigos, y menor con los servicios sociales.

Una vez analizadas estas características, Sousa (2005) llega a las siguientes conclusiones:

- La familia es el sector principal de apoyo en las familias pobres multiproblemáticas (en la población estudiada). Añade que esto puede ser visto desde dos perspectivas ya sea positiva o negativamente. De forma negativa, sugiere que los miembros de este tipo de familias carecen de las habilidades sociales para mantener relaciones, por tanto, tienden a mantener sus redes centradas en la familia, siendo este el sector con más proximidad, que a pesar de ser alto en comparación con otros sectores, continúa siendo un nivel muy bajo de proximidad. La familia es

la principal fuente de apoyo en 6 de las 8 áreas estudiadas: financiera, instrumental, emocional, counseling, regulación social y compañía. Se muestra que los miembros de la familia tienen un lazo emocional fuerte y que se esfuerzan para apoyarse a pesar de las probables carencias de recursos personales, financieros y/o de apoyo (Linares, 1997).

- . Los amigos son el segundo sector más importante en las redes de las familias pobres multiproblemáticas.
- Debido a los problemas que viven estas familias, se genera un dinamismo en la comunidad (Linares, 1997): los amigos también frecuentemente vienen de familias disfuncionales o con situaciones precarias, que realmente no generan ningún tipo de ganancia, sin embargo, son una liga importante para con los servicios de apoyo formales, ya que, como se mencionó antes, los miembros de la red social que ya proporcionan apoyo emocional, deben de movilizarse para hacer disponibles otros tipos de apoyo.
- Una debilidad en las redes que estudió Sousa (2005) son los bajos niveles de reciprocidad y como, según la autora, el principal intercambio social se refiere a la misma socialización, es decir, efímeras conversaciones, visitas breves, etc., estas personas se encuentran limitadas, por lo que debe enseñárseles cómo desarrollar este tipo de competencias.
- Se ha visto que los entrevistados con menor apoyo de parte de la familia tienen una mayor proximidad con los profesionales, lo cual se puede interpretar de dos distintas formas: a) que cuando una persona no encuentra el apoyo dentro de su familia, tiende a buscarlo entonces en otras áreas, o b) que cuando un sujeto de la familia se ve envuelto con los profesionales, ocurre la disgregación del proceso familiar dentro de los sistemas sociales (Colapinto, 1995), como se explicó más arriba.

- El apoyo dado por los profesionales se correlaciona en un grado significativo con el acceso a nuevos contactos y regulación social. Esto es fundamental para las redes sociales de individuos que tienden a centrarse en la familia cohesivamente.
- Por último, para mantener relaciones sociales es esencial lo siguiente: saber cómo ser recíproco; debe haber un apoyo instrumental y un acceso a nuevos contactos, para que se pueda acceder a otro tipo de relaciones sociales, trabajos, salud y otros tipos de apoyos; y se debe hacer uso del potencial de las ligas familiares, debido a que brindan gran parte de los apoyos estudiados.

Como se ha visto, tener bajos niveles de socialización constituye una limitación importante. Y otro factor que afecta de manera negativa las habilidades sociales de los individuos, son los altos niveles de estrés y ansiedad. Esto se debe a que favorecen el que las personas se perciban a sí mismas como incapaces de mantener relaciones seguras, disminuyendo su bienestar y el acceso al apoyo social. Lo anterior promueve a su vez un incremento en los niveles de estrés, creando un círculo vicioso, que puede afectar de manera importante a los individuos con escasos recursos económicos, que son quienes están expuestos en mayor medida a situaciones demandantes que sobrepasan sus recursos (Latkin & Curry, 2003, Daniels & Guppy, 1997, Finch, 1998; Orthner, Jones-Sanpei & Williamson, 2004).

Sin embargo, se ha observado que las redes de seguridad comunitaria generalmente no se colapsan cuando tienen estrés. Por el contrario, se acomodan a la demanda creciente reduciendo los beneficios y racionando el apoyo (Madembo, 1997 y Rugalema, 1999, citados en Foster, 2007). Pero Foster (2007) observó que las principales limitaciones reportadas en las redes de seguridad comunitaria se refieren a que no tienen recursos materiales y dependen de la labor no remunerada de las mujeres, quienes trabajan excesivamente.

Además, algunos grupos con acceso limitado al apoyo social informal, que tienen un grave riesgo de caer en pobreza extrema, son:

- Hogares sostenidos por mujeres
- Personas estigmatizadas
- Los que estuvieron afectados por crisis, que entonces accedieron al apoyo financiero en formas apropiadas para su situación particular y tuvieron un éxito limitado, al ganar dinero por ellos mismos, pero sin mayor seguridad social, por lo que quedan fuera de la ayuda informal y vulnerables ante alguna nueva crisis.

Foster (2007) también observó que aquellos que no pueden satisfacer sus propias necesidades y cuya capacidad de ganar un ingreso es limitada, tales como las personas mayores, los enfermos crónicos, personas que carecen de una vivienda y las personas con habilidades especiales, son más susceptibles de depender del apoyo comunitario y tienen un estatus prioritario como beneficiarios de las comunidades (Haddad & Zeller, 1996, Morduch & Sharma, 2001 y Wilkinson-Maposa, Fowler, Oliver-Evans & Mulenga, 2009).

Por otro lado, con respecto a los factores que ayudarían a las redes de seguridad comunitaria a fortalecerse, Foster (2007) comenta que en Sub-Sahara, África, éstas pueden ser más fuertes donde la unidad social es alta y en las áreas rurales donde las costumbres tradicionales se mantienen, y más débiles en países afectados por contiendas civiles, dislocación social y la urbanización. Esto no significa que las zonas urbanas, internamente necesitadas, necesariamente sufran de falta de cohesión social (Cattell, 2001).

Así mismo, Foster (2007) afirma que en los estudios de ‘filantropía horizontal’, se sugiere que la reciprocidad provisional es una fuerza motivadora para apoyarse mutuamente, mayor que la cooperación o el altruismo. La caridad llega a ser cada vez más importante cuando la persona que recibe la ayuda es extremadamente vulnerable (Wilkinson-Maposa, Fowler, Oliver-Evans, & Mulenga, 2009).

Además, según Foster (2007), las estructuras que contribuyen a fortalecer las redes de seguridad comunitaria, son:

- Asociaciones económicas:
 - Sociedades para entierros (creadas para apoyo económico en los mismos)
 - Ahorros rotativos (Tandas) y asociaciones de crédito
 - Cooperativas
 - Proveedores de créditos
- Grupos filantrópicos:
 - Asociaciones de mutua asistencia
 - Escuelas comunitarias
 - Organizaciones basadas en la fe
- Individuos filantrópicos:
 - Hicieron contribuciones significativas para el bienestar de los hogares que estaban enfrentando dificultades económicas, siendo frecuentemente espontáneos, resultado de encuentros casuales y en respuesta a necesidades particulares. También proporcionaron apoyo espiritual y psico-social, permitiendo a los hogares enfrentar sus crisis. Los informantes le dieron gran importancia a las transacciones no materiales (Wilkinson-Maposa, Fowler, Oliver-Evans, & Mulenga, 2009).
 - Empleadores informales.

4. Apoyo Social y Resiliencia.

4.1- Resiliencia

Existen varias definiciones de resiliencia, que en general mantienen un consenso social de su significado. Este se centra en la idea de la capacidad de adaptarse positiva o satisfactoriamente, o de funcionar competentemente frente a la tragedia, la adversidad, las dificultades y ante los continuos

estresores de la vida cotidiana, cuando las dificultades personales, familiares o ambientales son tan extremas, es decir, cuando se atraviesa un estado de alto riesgo, estrés crónico, o después de un trauma prolongado o severo, que provocaría la expectativa de que las facultades cognitivas o funcionales de una persona se deterioren (Masten, Best & Garnezy, 1990; Egeland, Carlson, & Sroufe, 1993; Cicchetti & Garnezy, 1993; Newman, 2005; Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante, & Grotberg, 1998).

Como se mencionó antes, Kalawski & Haz (2003) proponen utilizar el término “resiliencia”, para referirse a la relación de discordancia entre un factor de riesgo específico (o un grupo específico de factores de riesgo) y uno o más aspectos satisfactorios, también específicos, de la conducta o la personalidad. Es decir, lo que estos autores proponen es pensar en la resiliencia, no como una cosa, sino como un concepto que permite distinguir categorías de personas en un estudio particular. Así, las personas resilientes ante algún factor estresante, afrontan mejor el estrés porque utilizan habilidades y destrezas particulares en dicha situación.

Dichas variables psicológicas o mecanismos que explicarían la resiliencia, constituyen las “dimensiones de la resiliencia” (Kalawski y Haz, 2003), y se podría decir que son factores protectores. Otras formas de llamarlos son: moderadores del estrés o recursos de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984).

Estos factores se dividen en internos y externos. Los internos son atributos de la persona, por ejemplo: recursos físicos, disposición, una percepción de auto eficacia y temperamento. Los externos son recursos psicosociales y socioculturales proporcionados por el medio, por ejemplo: una red de apoyo, que incluye la cohesión familiar, las relaciones interpersonales y la habilidad de usar sistemas exteriores de apoyo que la persona tiene a su disposición, debido a su desarrollo educativo y cultural, mismo que le proporciona derechos y valores. Por tanto, entre más recursos se tenga a disposición, habrá un mejor enfrentamiento contra la adversidad, y la ausencia de los mismos, hace a la persona más

vulnerable (Munist et al., 1998; Masten et al., 1990; Cicchetti & Garmezy, 1993; Cowen, Wyman, Work, & Iker, 1995; Caplan, 1993; Beresford, 1994).

Sin embargo, cuando se observa a un individuo "resiliente" ante alguna situación determinada, es difícil conocer si éste no se afectó con dicha situación adversa, si se mantiene controlado gracias a ciertas condiciones del contexto o si se recuperó de la misma. Es decir, se distinguen estos tres tipos de respuesta o formas de llegar a la resiliencia, que en otras palabras serían:

- a) protección, o funcionamiento eficiente o competente en general, a pesar de un factor de riesgo;
- b) control conductual, o respuestas positivas favorecidas por un ambiente determinado, a pesar de la situación adversa; y
- c) recuperación de un trauma, o un cambio relativamente permanente desde un resultado pobre a un resultado deseado (Egeland et al., 1993; Cicchetti & Garmezy, 1993; Kalawski & Haz, 2003).

Así mismo, se puede decir que existen cuatro mecanismos con los que se media contra la adversidad a nivel individual, que bien pueden ser empleados a nivel grupal: la reducción del riesgo de impacto; reducción de cadenas de eventos negativos; el establecimiento y manutención de la autoestima y autoeficacia; y la posibilidad de que existan oportunidades (Ahmed, Seedat, Niekerk, & Bulbulia, 2004).

Por otro lado, según manejan algunos autores como Murray (2003), la resiliencia no es "algo" con lo que se nace, sino comportamientos aprendidos que necesitan de ciertas estrategias para construirse.

Newman (2002, en Day, 2006) postula que la resiliencia en niños es habilitada al forjar relaciones de apoyo con adultos y el reclutamiento de padres sustitutos en caso necesario, incluyendo amigos, maestros, etc.

En este sentido, una propuesta para desarrollar la resiliencia consiste en fomentar habilidades que le permitan al individuo afrontar las adversidades del entorno a través de factores protectores que

incentiven la socialización de la gente. El objetivo es la priorización de los apoyos sociales para ejercitar habilidades personales que desemboquen en mayor fortaleza interna. Es favorecer los factores protectores externos, para acrecentar los internos y así enfrentar los factores de riesgo (Gaitán, 2006; Newman, 2002, en Day, 2006).

Grotberg (2001) establece tres niveles para que la persona pueda superar las dificultades: fortaleza interna, apoyo social y habilidades personales, estos los dividió en cuatro aplicaciones:

- Yo soy (fortaleza interna)
- Yo estoy (fortaleza interna)
- Yo tengo(apoyo social)
- Yo puedo (habilidades).

Desde el modelo de Grotberg de la resiliencia, una institución sólo puede incidir en el nivel de “yo tengo” o de apoyo social, y desde ahí, indirectamente, ayudar a desarrollar los otros.

Para que una institución fomente la resiliencia, los puntos relevantes son: disponibilidad y calidad de los recursos sociales, estrategias específicas de socialización y redes sociales fuertes en un ambiente comunitario (Zeiss, Cook, & Cantor, s. f.).

Los adultos cuidadores juegan roles significativos para ayudar a los niños a aprender a usar sus propias fortalezas y el apoyo de los otros, para encontrar soluciones factibles ante los problemas difíciles. Ya que, aunque los niños pueden ser resilientes o adaptables a pesar de sus experiencias, no significa que son invulnerables o no afectables, sino que desarrollan y usan recursos (tanto internos como externos) para afrontar efectivamente sus circunstancias (Reed-Victor, 2000).

Werner (2000) resumió las influencias protectoras de los contextos de desarrollo claves, incluyendo las familias, escuelas y comunidades de los niños. Las influencias positivas a través de los medios ambientes tienen funciones claves, que son: apoyo, estructura y oportunidad.

Dentro de la familia, algunas de las influencias protectoras más importantes son la cercanía, relaciones cálidas con los cuidadores y los hermanos. Las familias también cultivan la resiliencia de los niños por medio de proveer consistencia y expectativas razonablemente altas para el comportamiento responsable de los niños, tales como completar sus tareas ó ayudar a sus hermanos. Además, los intereses, talentos e independencia de los niños son realizados por los adultos que valoran y defienden las oportunidades que ayudan al niño a explorar y desarrollar estas habilidades.

Estas influencias protectoras pueden también ser proporcionadas a través de las interacciones de los niños con maestros, *counselors*, mentores, niños más grandes y jóvenes, personas mayores y otros adultos dentro de las escuelas, vecindarios, programas comunitarios y organizaciones basadas en la fe. A dichas personas se les puede llamar “tutores”.

Un tutor es definido como una persona que es usualmente mayor que el individuo focal 8 a 10 años, cuya relación con la persona bajo su tutela, se describe como una amistad equitativa, pero el tutor desempeña labores paternas como de enseñanza, cuidado, sugerencias constructivas en la carrera y asuntos personales (Zastrow & Kirst-Ashman, 2001). El tutor obtiene beneficios al desempeñar esta tarea. Algunos de estos son: satisfacción emocional, bienestar psicológico, mejoramiento de su reputación, rejuvenecimiento y creatividad (Day, 2006).

Se ha visto que el tutelaje es una intervención que reduce los efectos psicológicos negativos asociados con el maltrato infantil, y ayuda en la recuperación de una experiencia traumática, proveyendo sentimientos de seguridad, dedicación y protección para los niños. Los tutores pueden enseñar habilidades sociales, un modelo de comportamiento, un reforzamiento positivo o negativo, y pueden proporcionar consejo, apoyo emocional, compañía y oportunidades de socialización que los niños en riesgo no pueden tener en casa. El exponer a las personas a eventos que contradicen los efectos de riesgo, compensa las experiencias previas negativas y ayuda a revertir la imagen de que siempre hay un

riesgo presente. Los tutores ayudan a los jóvenes a tener una imagen personal positiva, empatía, calidez, estabilidad y sentido de pertenencia, que son bloques de construcción para la resiliencia (Lowenthal, 1999 y Newman, 2002, en Day, 2006).

4.2- Apoyo Social y Resiliencia

Se identificaron dos formas en que el apoyo social se relaciona con la resiliencia:

a) *El Apoyo Social es un Recurso de Afrontamiento:*

Como se ha mencionado, diversas investigaciones han señalado que el apoyo social funge como un recurso para minimizar los efectos negativos de afrontar una situación estresante (Daniels & Guppy, 1997; Beresford, 1994; Armstrong, Birnie-Lefcovitch, & Ungar, 2005; Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003; Foster, 2007).

Al respecto, Palomar y Cienfuegos (2007) sugieren que la reducción del estrés favorecida por el apoyo social va a depender de la fuente o red social de la cual proviene dicho apoyo; por ejemplo, los individuos que perciben apoyo de la familia suelen afrontar los problemas de manera directa.

Un ejemplo de cómo se da la reducción de los efectos del estrés es el siguiente: De acuerdo con Walsh (2007), estudios han revelado que los efectos de un trauma dependen en gran parte de cómo las personas pueden buscar confort y seguridad con otros. Conexiones fuertes, con la confianza de que los otros estarán para ayudarlos, contrarrestan los sentimientos de inseguridad, falta de ayuda e insignificancia.

La familia y redes comunales son esenciales en la recuperación de un trauma. Por lo tanto, sería necesario que los profesionales de la salud busquen expandir sus tratamientos incluyendo el fortalecimiento de las capacidades de sanación en las familias y comunidades. Especialmente en los casos en que las fortalezas y potencialidades son cimbradas, por ejemplo en circunstancias en las que familias enteras pueden experimentar los efectos de un trauma masivo, ya sea en un trauma recurrente o

situaciones de guerra o zonas de conflicto, ya que el funcionamiento familiar y las redes sociales vitales corren el riesgo de romperse (Rutter, 1999; Walsh, 2003, 2006).

La literatura reporta también que el apoyo social es factor determinante para que las comunidades en conjunto sean resilientes. A este fenómeno se le llama resiliencia comunitaria y se refiere a los recursos de dependencia, es decir, la cultura, cantidad y calidad de recursos, como serían un conjunto humano y capital social consistente en personas, redes, asociaciones de voluntarios, y miembros de la comunidad, en donde la misma se sostiene y puede ser modificada al movilizarse a la acción y hacer servicios de infraestructura (Adger, 2000; Breton, 2001). Así mismo, Clauss-Ehlers & Lopez-Levy (2002) (004) identifican tres factores cruciales para que la resiliencia comunitaria sea posible:

- la obligación de los miembros de la familia nuclear y extendida;
- la autoridad de los adultos de la comunidad; y
- el carácter de las relaciones.

b) Relación entre Apoyo Social y Variables de Bienestar Asociadas a la Resiliencia:

El apoyo social está asociado a variables significativas tales como el bienestar, la calidad de vida, la salud física y mental, y la satisfacción con la vida de las personas. Estas variables, a su vez, tienen que ver con la resiliencia ya que no sería posible una sin las otras. A continuación se especifican las formas en que se da la relación entre el apoyo social y las variables relacionadas con el bienestar.

La teoría referente al apoyo social propone dos grandes modelos para explicar la asociación, o las condiciones bajo las cuales los diferentes tipos de apoyo social influyen en el bienestar (Cohen & Wills, 1985; House, 1981; Armstrong, et al. 2005):

- 1) el efecto principal, o directo: el modelo del efecto principal propone que el apoyo social, definido como integración social, tiene un efecto beneficioso sobre el bienestar, estando o no la persona ante el estrés; y
- 2) el efecto intermedio: el modelo intermedio maneja la hipótesis de que el apoyo social protege al individuo de los efectos potencialmente dañinos de los eventos estresantes. Al menos dos coyunturas han sido identificadas donde el apoyo social puede tener un efecto intermedio: entre el estresor y la angustia, y entre el estrés y la salud física o mental.

En estudios correlacionales se encuentra más frecuentemente el efecto intermedio, es decir que la disponibilidad percibida de recursos sociales actúa como amortiguador del estrés; mientras que el efecto principal, es decir la integración social, referida a la pertenencia a redes sociales o grupos, generalmente no interactúa con el estrés, sino más bien actúa independientemente de los niveles del mismo (Cohen & Wills, 1985; Schwarzer & Leppin, 1989).

Daniels & Guppy (1997) indican que los altos niveles de bienestar promueven un mayor acceso a las redes sociales y, por lo tanto, hacen más factible el apoyo. Así se hace una relación recíproca entre el apoyo social y el bienestar ya que, como se mencionó antes, el apoyo social tiene un efecto beneficioso sobre el bienestar (Cohen & Wills, 1985; House, 1981; Armstrong, et al. 2005).

Finch (1998) llega a una conclusión parecida, al establecer que si una persona tiende al afecto positivo (AP), éste será tanto causa como efecto de interacciones sociales satisfactorias; y viceversa, si una persona posee recuerdos de eventos negativos, al actuar en el futuro lo hará con más precaución y distancia, pues esperará que ocurran eventos negativos y será más fría con las personas, lo cual conducirá a un conflicto social.

Para llegar a tales conclusiones, Finch (1998) investigó por un lado, la correlación entre el afecto positivo (AP), que es aquel que indica el nivel individual de conexión placentera con el ambiente, que

está correlacionado con entusiasmo, alta energía y actividad, y el apoyo social; y por el otro, la correlación entre el afecto negativo (AN), que refleja experiencias subjetivas de estrés, insatisfacción o activación no placentera, en el que se da un mayor rango de afectos aversivos tales como culpa, enojo, nerviosismo y desprecio social. También consideró como una variable significativa (la tercera en importancia), a la personalidad. Su muestra de estudio estuvo formada por 330 estudiantes norteamericanos de licenciatura.

Otros estudios semejantes aseguran por un lado, que existe una alta correlación entre neuroticismo y AN y entre extroversión y AP; y por el otro, que no hay asociación de AN con extroversión y viceversa. Incluso se afirma que la asociación entre dichos factores es tan fuerte, que la extroversión y el neuroticismo pueden considerarse dimensiones del temperamento que hacen que una persona sea susceptible a los AN o AP según el caso (Costa & McCrae, 1980; Tellegen, 1985).

En sus resultados, Finch (1998) sugiere que existe una correlación entre satisfacción por el apoyo y un estado de ánimo positivo, mientras que el estado de ánimo negativo se vio asociado con conflicto social. En contraste, los resultados de las relaciones entre satisfacción por el apoyo y un estado de ánimo negativo y entre desprecio social y estado de ánimo positivo, fueron insignificantes. Así, este sería el primer estudio en sugerir empíricamente que existe la relación entre salud emocional y conflicto o apoyo social. En cuanto al temperamento, también hubo una asociación entre AP y extroversión y AN y neuroticismo. Esto así se explica: ambas facetas de la personalidad son el resultado de sistemas biológicos diferentes que tienen respuestas diferentes ante los AP y los AN; serán más sensibles a unos afectos que a otros; asimismo, instrumentalmente hablando, cada personalidad al parecer se inclina por realizar ciertas actividades y situaciones en su estilo de vida, que van a hacer que esté presente más AP o AN.

Palomar y Cienfuegos (2007) encontraron en su estudio, mencionado más arriba en el que trabajaron con tres grupos de entrevistados de tres niveles socio-económicos diferentes: pobres extremos, pobres moderados y no pobres, que el apoyo proporcionado por la iglesia y la religión está relacionado con el bienestar global. Además, observaron que el apoyo proporcionado por la familia fue el mejor predictor del bienestar, lo cual indica la importancia del apoyo proporcionado por ésta, lo cual ha sido señalado por diversos autores como el de mayor importancia en diferentes contextos (Ahluwalia, et al., 1998; Briggs, 1998; Fernández del Valle & Bravo, 2000).

Otra variable asociada a la resiliencia con la que se relaciona al apoyo social es la calidad de vida (Sousa, 2005). Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) citan evidencias de dicha relación, hablando sobre todo de personas mayores. En el modelo propuesto por Antonucci y Akiyama (1987), no es un apoyo específico el que incide en la calidad de vida, sino la acumulación de comunicaciones con otros individuos que transmiten a la persona en cuestión la idea de que es (o sigue siendo) capaz, valiosa e importante. Esta comunicación es internalizada y validada por la persona.

En el campo de la salud, la literatura refiere que las personas que se encuentran más apoyadas o que cuentan con relaciones de calidad, pueden hacer frente a las enfermedades, el estrés y otras dificultades de la vida en mejores condiciones; tener efectos favorables en los niveles de depresión, en la frecuencia de las enfermedades y en la respuesta inmunológica; tener menores tasas de mortalidad y mejores niveles de salud física y mental (Antonucci & Akiyama, 1987; Cohen S., 1988; Caplan, 1993; Cassel, 1995; Thoits, 1986; Cohen, Kaplan, & Manuk, 1994; Uchino, Cacioppo, & Kiecolt-Glaser, 1996).

De acuerdo con Cohen, Gottlieb y Underwood (2000), la relación entre el apoyo social y la salud se da a través de su influencia en las emociones, formas de pensar y comportamientos.

- En el caso de la salud mental, se piensa que el apoyo social mantiene la regulación de los sistemas de respuesta, previniendo que éstas sean extremas, ya que se asocian con la disfunción. Dicha regulación se da a través de la comunicación de qué es lo esperado, de normas apropiadas, de recompensas y castigos, y a través de la provisión de asistencia para enfrentar el estrés.
- En el caso de la salud física, la relación entre ésta y el apoyo social es válida cuando, al hablar de éste último, nos referimos tanto a la integración social, como al apoyo social percibido (Krassoievitch, 1998, en Guzmán et al. 2003; Cohen et al., 2000). Se piensa que el apoyo social juega un papel en el riesgo para, la progresión de, y la recuperación de la enfermedad física; en este caso la hipótesis se refiere a que las relaciones sociales influyen en los comportamientos con implicaciones para la salud, tales como la dieta, el ejercicio, fumar, ingesta de alcohol, sueño, y adherencia a los regímenes médicos (Caplan, 1993; Cassel, 1995; Thoits, 1986; Cohen, 1988).

En el caso de los ancianos con discapacidad física y mental, Montes de Oca (1999) señala que la familia es la que les provee la mayor parte de los servicios de cuidado de la salud. Así mismo, Sánchez (1990, en Guzmán et al. 2003) señala que la familia, amigos y vecinos proveen aproximadamente el 80% de los servicios de apoyo que necesitan los ancianos impedidos.

Siguiendo con la relación entre el apoyo social y la salud, existe otro enfoque que la apoya. Este propone que el aislamiento es un estresor y que causa enfermedad, aumentando el afecto negativo y un sentido de alienación, o disminuyendo los sentimientos de control y la autoestima. En cualquier caso, se piensa que estos estados psicológicos negativos podrían inducir respuestas neuro-endócrinas aumentadas, suprimir la función inmune, e interferir con la realización de comportamientos para la salud (Cohen et al., 2000).

Por último, se ha relacionado también al apoyo social con la satisfacción con la vida. El estudio que realizaron Palomar y Cienfuegos (2007), también muestra que los altos niveles de apoyo social, proporcionados por la familia, así como el apoyo proporcionado por los amigos y vecinos en general, están relacionados con altos niveles de satisfacción en diferentes áreas de la vida del individuo, incluyendo las personales e interpersonales.

5. Integración.

Se puede advertir que la evidencia científica citada anteriormente coincide en confirmar la importancia que tiene el apoyo social y la socialización para el desarrollo, la protección, el bienestar, la satisfacción, la calidad de vida, la salud mental e incluso, hay un importante consenso en la importancia que tiene también para la salud física, y por consecuencia de todos estos atributos, para la resiliencia de toda persona.

Sin embargo, como se mencionó antes, la efectividad del apoyo social como potenciador de calidad de vida, depende de la interpretación y valoración subjetiva que de éste haga cada persona, ya que un apoyo innecesario, no deseado o erróneo, aun cuando sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos. (Krassoievitch, 1998, en Guzmán et al., 2003).

Por lo tanto, para que las personas puedan ser resilientes, es indispensable que cuenten con un adecuado apoyo social, ya que éste influye en su bienestar, independientemente de si existen condiciones adversas o no. Pero si éstas se presentaran, está visto que el apoyo social es un mecanismo protector sumamente importante. Además, aunque está reportado por varios autores que el principal apoyo percibido es el brindado por la familia (Palomar & Cienfuegos, 2007; Sousa, 2005; Foster, 2007; entre otros), no pierde su importancia la percepción de apoyo brindado por otras personas, sobre todo en los casos en que la familia, por alguna razón, no está ejerciendo la función de apoyar. De igual manera,

para los niños y las personas jóvenes, adquiere mucha importancia la presencia de algún adulto o alguna persona que sea un poco mayor, que haga las funciones de tutor. En este sentido, también se advierte la posibilidad de educar para la resiliencia, destacando la importancia de fortalecer las relaciones sociales para dicho fin.

Por lo anterior, sería conveniente conocer cómo es la percepción del apoyo social que tienen las personas de nuestro país que viven en situación de pobreza extrema. Es decir, si se cumple actualmente que perciben mayor apoyo de sus familiares, qué tanto perciben que cuentan con apoyo en su situación de vida y, sobre todo, cómo se relaciona esto con su posibilidad de ser resilientes. En este sentido está encaminado el presente estudio, con el fin de conocer el fenómeno a nivel nacional para estar en la posibilidad de hacer sugerencias que incidan en las políticas públicas correspondientes, que puedan hacer los ajustes que requiera dicha población. Y como la evidencia científica mencionada anteriormente da mucha importancia a la integración social y, por ende a la pertenencia a grupos, como un medio para conseguir apoyo social entre otros muchos beneficios, el tema será abordado en el siguiente capítulo de manera más detallada.

Identidad Social.

1. Definición.

La identidad social es esa parte del auto-concepto de los individuos que se deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo (o grupos) social(es), junto con el valor y la importancia emocional de dicha pertenencia (Tajfel, 1981). Por ejemplo: la expresión: “soy católico”, refiriéndose a su sentido de pertenencia a dicha denominación religiosa (Ramos de Oliveira & Zubieta, s. f.).

Para Doise (1991, en Ramos De Oliveira & Zubieta, s.f.), la identidad social del sujeto se forma a partir de las características que posee su grupo social, tal como éstas están definidas por las categorizaciones sociales presentes en los estereotipos y representaciones sociales dominantes.

Se puede hablar de varias expresiones de la identidad social, que expresan distintos tipos de categorías sociales con las que se pueden identificar los individuos. Algunas de estas son por ejemplo, la identidad grupal, la identidad étnica, la identidad religiosa o la identidad local, entre otras. Dos ejemplos de las definiciones de éstas se muestran a continuación:

- La identidad grupal es una de las expresiones de la identidad social, que se concreta como el conjunto de aquellos aspectos de la auto-imagen y la evaluación de ésta que se derivan de la pertenencia a grupos sociales relevantes, y a su vez gran parte de esa auto-imagen, se basa en las comparaciones con otros grupos que están en el medio (Tajfel, 1984).
- La identidad étnica ha sido definida como: “un aspecto fundamental perdurable del self que incluye un sentido de membresía dentro de un grupo étnico y las actitudes y sentimientos asociados con esa membresía” (Phinney, 1996).

1.1- Efectos del Grupo en el Individuo.

Como Hogg y Abrams (1988) notaron, mientras que muchas teorías de la psicología social se han enfocado en el “individuo en el grupo”, es decir, cómo influyen los individuos en el grupo al que pertenecen, la teoría de la identidad social pone su atención en “el grupo en el individuo”, es decir, los efectos que tiene el grupo en el individuo.

Todas las categorías sociales tienen el potencial para moldear el auto-concepto de una persona. Cuando los individuos se definen a sí mismos en términos de su pertenencia a una categoría social, es decir, cuando existe el reconocimiento y aceptación de dicha pertenencia de uno, como definidora del self, una identidad social está formada (Tajfel, 1972, en Greenfield & Marks, 2007; Brewer, 1991; Deaux, 1992; Turner, 1984).

Pero así como la identidad social moldea el auto-concepto, también influye en el estado afectivo de las personas, y además varía en función de la calidad de las interacciones sociales. Así lo concluye la investigación realizada por Fraccaroli, Le Blanc, & Hajjar (1994) cuyas hipótesis, probadas por dos estudios (uno en Italia y otro en Francia), pueden ser sintetizadas de la siguiente manera:

1. La auto descripción social varía de acuerdo a la calidad de las interacciones sociales del sujeto; y
2. El estado afectivo del sujeto varía como una función de su auto descripción.

Los sujetos de dicha investigación fueron personas jóvenes (entre 16 y 26 años) buscando tener un empleo estable. La investigación probó la influencia de la calidad de las interacciones sociales en la auto-descripción del sujeto (hipótesis 1), ya que las dos series de datos, la de Italia y la de Francia, defienden parcialmente esta hipótesis. La valorización de una persona acerca de su situación está aparentemente elevada, con respecto a los desempleados, en prácticamente todas las áreas críticas investigadas si él o ella gozan de interacciones positivas con el contexto social de referencia. Así, una de las principales tareas de la gente joven al encontrar dificultad para conseguir empleo, es mantener una

identidad social positiva y una autodefinición aceptable. Ser capaz de distinguirse de los desempleados y minimizar las diferencias de uno con respecto a los empleados puede ser considerado, por lo tanto, como una estrategia positiva de la auto descripción social.

Como se formuló en la hipótesis 2 de Fraccaroli y colaboradores (1994) mencionada, la investigación también verificó si los estados de ánimo problemáticos principalmente afectan a las personas incapaces de construir una auto-descripción social positiva. En este caso también, los resultados de los dos estudios, en Italia y en Francia, confirmaron parcialmente la hipótesis. Así, una auto-descripción social positiva está aparentemente asociada con un nivel relativamente bajo de malestar psiquiátrico y con una actitud afectiva más positiva hacia el futuro.

1.2- Expresión Conductual de la Identidad Social.

La expresión conductual de la identidad social es de naturaleza situada, relacional y comunicativa. Barreto, Spears, Ellemers, & Shahinper (2003), realizaron un estudio al respecto encontrando que las audiencias, es decir, las personas que observan y escuchan dicha expresión, tienen muchas formas de poder, que consiguen tener varios efectos en la expresión de la identidad. Los resultados de dicho estudio sugieren que, mientras que el ser anónimo, al parecer, facilita la expresión de la identidad social, la *identificabilidad* merma la expresión de dicha identidad, cuando ésta provoca conflicto con las normas de la audiencia e incrementa la expresión de la identidad que no es restringida por tal audiencia (Reicher, Spears, & Postmes, 1995; Reicher & Levine, 1994a, 1994b; Spears & Lea, 1994).

El equipo de Barreto (2003) también afirma que tanto los procesos cognitivos como las auto-representaciones están involucradas en la expresión pública de la identidad y que los procesos estratégicos no excluyen los procesos de identidad. Por último, dichos autores concluyen que los

procesos de expresión de la identidad no son un reflejo pasivo de alguna esencia subyacente, sino más bien un proceso dinámico con una audiencia particular.

2. Identidad Social versus Identidad Personal.

Se ha sostenido que la identidad social y la personal marchan, habitualmente, de forma alternada, de tal manera que cuando una de ellas se activa, excluye o hace pasar a un segundo plano a la otra (Morales, 2002). En la obra de Tajfel (1983), la identidad social y la identidad personal surgen como extremos de un continuo bipolar. Sin embargo, poco a poco se fue conociendo que la identidad personal y la social representan niveles diferentes de inclusión de la categorización del self.

De acuerdo con la teoría de la categorización del self (Tajfel & Turner, 1979; Turner, Hogg, Oakes, Reicher & Wetherell, 1987), el self es contextualizado como una estructura jerárquica con niveles de abstracción cada vez mayores, cada uno de los cuales contribuye al sentido del individuo de quién es él mismo. En el nivel interpersonal del sistema, la identidad personal es descrita en términos que diferencian al individuo como distinto de otros miembros del grupo al que se siente perteneciente. En el nivel intergrupar, el individuo es caracterizado por identidades sociales, enfatizando las similitudes estereotipadas que se comparten entre los miembros del mismo grupo.

2.1- Diferencias en la Importancia Atribuída a las Identidades Personal y Social.

Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004) sostienen que son igualmente importantes los niveles de identidad social y personal para definir el self a través de las situaciones. Sin embargo,

dichos autores sugieren que hay diferencias individuales en la centralidad e importancia de los dominios de la identidad individual y social. Para comprobar lo anterior, desarrollaron una serie de 6 estudios.

En relación a dichas diferencias, Sampson (1978) reportó discrepancias en la importancia que la gente asigna a ciertos componentes relacionados al self, como función de la orientación interna o externa al ambiente. Así mismo se han estudiado las variables transculturales de individualismo y colectivismo, que afectan la percepción del self en relación a los otros (Singelis, 1994).

En sus estudios, Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004) concluyeron, entre otras cosas, que para la muestra de estudiantes americanos en 5 de los 6 estudios mencionados anteriormente, la identidad personal fue más importante que la identidad social, reflejando la cultura dominante de occidente, que enfatiza el valor del individualismo y la independencia sobre el colectivismo y la interdependencia (Markus & Kitayama, 1991; Triandis, 1990). Este efecto principal fue moderado sin embargo, por otras variables demográficas. Por ejemplo, las minorías de americanos consistentemente estimaron que sus identidades sociales eran más importantes en comparación con sus homólogos de las mayorías, efecto repetido en tres de sus seis estudios.

Además, Nario-Redmond y su equipo (2004) observaron que aquellos estudiantes que calificaron más alto en identidad social, eran más propensos a estar afiliados a grupos religiosos que normalmente enfatizan la importancia de la identidad grupal y la interdependencia mutua. De igual modo, aquellos que se identificaron como miembros de partidos políticos más individualistas, calificaron más alto en identidad personal y estimaron su pertenencia al grupo como menos importante para su self. Diferencias en la identificación personal también correspondieron a diferencias en el área de concentración de su carrera, ya que estudiantes con áreas más individualistas como artes y humanidades, calificaron más alto en la identidad personal y más bajo en la social. Los estudiantes afiliados a fraternidades tendían a tener calificaciones de identidad social más altas que sus homónimos “independientes”, quienes estimaron que

la identidad social es significativamente menos importante que la personal. Así mismo, las calificaciones de identidad social (no las de la personal) se relacionaron con el número de grupos en que participaban y con el número de sus compañeros de cuarto. También se demostró que la identidad social (no la personal) predijo la elección de trabajar en grupo en los proyectos dentro de sus clases, la identidad personal (y no la social) se asoció con mayores juicios de discriminación personal, y la identidad social (y no la personal) se asoció con mayores juicios de discriminación grupal.

Aunque los tamaños de las muestras fueron limitados en los estudios realizados por Nario-Redmond, Biernat, Eidelman, & Palenske (2004), los resultados sugieren que las diferencias en la importancia relativa atribuida a la identidad personal y a la social, corresponden a diferencias culturales en individualismo y colectivismo, y los valores asociados con independencia contra interdependencia. Así, aunque ambos niveles de identidad coexisten entre los individuos en una determinada sociedad, la importancia relativa atribuida a cada nivel depende de los valores culturales dominantes propugnados (Triandis, 1989, 1990; Singelis, 1994).

2.2- Capacidad Autónoma y Conexión Emocional.

Hay algunas culturas en las que varias conductas indicadoras de la individuación o la diferenciación de los individuos están vedadas, a diferencia de la de la mayoría de la población blanca estadounidense.

Bowen (1978) desarrolló la Teoría Sistémica Familiar con el concepto de la Diferenciación del Self, que refiere que es importante tanto la capacidad autónoma como la conexión emocional para alcanzar la madurez y un óptimo ajuste personal.

Skowron (2004) realizó un estudio con el fin de probar relaciones entre la diferenciación del self, el ajuste personal y la pertenencia al grupo étnico entre personas de color, utilizando dicha teoría, para ver si ésta era aplicable también a la población mencionada.

En su estudio, Skowron (2004) encontró que una mayor diferenciación del self entre las personas de color, predecía un mejor ajuste psicológico y mejores habilidades de solución de problemas sociales. Esto apoya, entre otras cosas, un creciente conocimiento que demuestra que una capacidad para la diferenciación del self y la “relacionalidad”, juntas, está asociada con salud y madurez entre los individuos de grupos culturales étnicamente minoritarios. También en la muestra estudiada, estuvieron enlazados los más grandes sentimientos de pertenencia al propio grupo étnico y la diferenciación del self. Específicamente, las personas de color que reportaron mayores actitudes positivas hacia, y más fuertes lazos con su propio grupo étnico, estuvieron menos limitados emocionalmente en sus relaciones con su familia y otras personas importantes.

3. Identidad Social y Pertenencia a Grupos.

La teoría de la identidad social propone que los grupos son tanto una entidad psicológica como un producto social (Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell, 1987). Las características grupales – tales como estructuras, roles y normas- son internalizadas como parte de un sistema socio-cognitivo del individuo, a la vez que sus estados cognitivo y motivacional provocan características grupales estructurales.

3.1- Proceso Motivacional Asociado a la Pertenencia a Grupos.

Mullin y Hogg (1999), realizaron un estudio con estudiantes para contestar la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es el proceso motivacional asociado con la definición de uno mismo en términos de la pertenencia a un grupo específico y, de esta manera, construir una identidad social que guíe el comportamiento de grupo?

La teoría de la identidad social tradicionalmente ha enfatizado la fuerza motivadora del deseo de las personas para obtener y mantener un apreciable auto-concepto positivo, a través de ser miembros de grupos que tienen evaluaciones relativamente positivas en contextos intergrupales específicos (Tajfel & Turner, 1979). A nivel individual, esta dinámica intergrupala está apuntalada por la motivación de una autoestima positiva (Turner, 1982). Sin embargo, Mullin y Hogg (1999), cambiaron la atención de la motivación asociada con la comparación social y la autoestima, a la motivación asociada con la categorización social y la reducción de la incertidumbre, proponiendo que la reducción de la incertidumbre subjetiva es una motivación humana fundamental que puede muy bien satisfacerse mediante el proceso de identificación social (Hogg, 1996; Hogg & Abrams, 1993; Hogg & Mullin, 1999).

Mullin y Hogg (1999) argumentan que, debido a que la supervivencia del hombre se apoya substancialmente en ser capaz de construir un mundo predecible de modo significativo (Bartlett, 1932), puede ser que la gente se esfuerza por minimizar o reducir la incertidumbre, y ésta podría ser una motivación más básica o fuerte que la de buscar una autoestima positiva. Sin embargo, prosiguen, puede haber diferencias individuales en la necesidad de certeza de las personas.

Además, Mullin y Hogg (1999) aclaran que la categorización del self y los procesos de despersonalización asociados con la identificación social y el comportamiento grupal, son muy apropiados para la reducción de la incertidumbre. La despersonalización se refiere al proceso a través

del cual la individualidad y sus concomitantes cogniciones, sentimientos y comportamientos no compartidos, son remplazados por un prototipo de grupo excluyente que prescribe cogniciones, sentimientos y comportamientos compartidos. La certeza subjetiva, por lo tanto, esta ligada a la pertenencia al grupo y, de esta manera, al auto concepto. Así, la certeza acerca de las cogniciones, sentimientos y comportamientos es certeza acerca de quienes somos. El lazo entre la certeza y el self, por medio de la identidad social, significa que la incertidumbre tiene más fuerza motivacional si se refiere a las dimensiones subjetivamente importantes –tenemos más cuidado acerca de las incertidumbres que tienen implicaciones para el auto concepto.

Mullin & Hogg, (1999) postulan que la certeza, o el conocimiento, es casi siempre social, porque está basado en consensos sociales (Moscovici, 1976; Turner, 1985, 1991). Continúan sus argumentos planteando que los acuerdos y desacuerdos sociales delimitan los contornos de los grupos sociales y, por lo tanto, la certeza derivada socialmente reside en la pertenencia al grupo dentro de contextos intergrupales, no en comparaciones inter-individuales con otros similares. De este modo, la incertidumbre es reducida a través de procesos socio-cognitivos responsables de la identificación y el comportamiento grupales.

En el experimento realizado por Mullin & Hogg, (1999), se desarrolló una metodología para probar una parte de la hipótesis de la reducción de la incertidumbre: las personas están más motivadas a reducir la incertidumbre, si están inciertos sobre algo que es subjetivamente importante en un contexto específico. La “aversión” y, consecuentemente, la fuerza motivacional de incertidumbre, es probable que esté influenciada por la importancia subjetiva de la dimensión en la que uno tiene incertidumbre. La *importancia subjetiva* se refiere al significado personal y al valor de cierta dimensión y, por lo tanto, dimensiones importantes de incertidumbre probablemente sean las que tienen implicaciones para la

definición del self, –por ejemplo, dimensiones que definen la identidad social de alguien y su pertenencia a grupos sociales.

Los participantes de dicho experimento realizado por Mullin y Hogg (1999) fueron 76 mujeres y 52 hombres, estudiantes de psicología de la Universidad de Queensland, Australia (N=128). Los participantes se asignaron al azar a las condiciones formadas por las variables independientes de la pertenencia a un grupo (grupales vs. Individual), incertidumbre de tarea (alta vs. baja), e importancia de la tarea (alta vs. baja), las cuales fueron manipuladas en un diseño de 2x2x2.

Mullin y Hogg (1999) concluyeron que el comportamiento basado en la identificación social y la pertenencia a grupos (en este caso, el deseo de buscar la validación consensual del propio grupo para las actitudes) ocurrió sólo bajo condiciones de incertidumbre subjetiva alta. Cuando era alta la incertidumbre acerca de una tarea subjetivamente importante, los participantes que estaban categorizados, es decir asignados a un grupo, estuvieron más motivados a reducir la incertidumbre acerca de la tarea, por medio de la validación consensual con los miembros del propio grupo con quienes se identificaban, que los participantes que trabajaron de forma individual. Por lo tanto, a dichos autores les pareció razonable predecir que la incertidumbre alta acerca de los asuntos subjetivamente importantes, conducirá a niveles más fuertes de identificación y a un comportamiento de grupo contextualmente importante cuando los grupos de alta auto-relevancia, tales como cultos o bandas, estén involucrados. Cuando la incertidumbre es una fuerza motivacional subjetivamente importante, la identificación con grupos “reales” debería resultar en un comportamiento grupal fuerte.

Por otro lado, Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice (2002) realizaron una investigación cuyo primer paso, era identificar empíricamente los diferentes tipos de grupos que hay en los campus universitarios. En este contexto, encontraron distintas motivaciones o propósitos para unirse a distintos grupos en particular.

En su estudio, Cantor y su equipo (2002) entrevistaron a 165 líderes de grupo de la Universidad de Michigan, pudiéndose encontrar tres tipos de grupos en general:

- a) El primero de ellos son los grupos de “intereses intrínsecos”, compuesto por grupos académicos, equipos deportivos intramuros, grupos orientados a algún tema en específico. A pesar de que generan un sentido de comunidad entre sus miembros, el denominador común es que los miembros se centran en la actividad o la tarea que desarrollan, expresando un bajo nivel de identificación social con un nivel de responsabilidad estable; este tipo de grupo promueve un ambiente ideal para estudiantes interesados en conocer gente nueva y aprender nuevas habilidades, en un marco social relativamente fluido.
- b) El segundo tipo de grupo son los grupos “instrumentales”, que traen consigo un substancial sentido de identificación personal con el grupo y un fuerte sentido de cohesión grupal, como por ejemplo: las organizaciones griegas (fraternidades). Pertenecer a estos grupos trae grandes beneficios en la carrera o la vida social del individuo. Sin embargo, para que una persona pueda ser miembro de estos grupos, tiene que cumplir cierto número de requisitos y estar dispuesta a destinar una considerable cantidad de su tiempo a esta actividad. Tienen una estructura firme y un fuerte y estable liderazgo. El énfasis en la cohesión del grupo debería ser particularmente propicio para los estudiantes que buscan “encontrar un lugar” en un ambiente social estable.
- c) El tercer tipo de grupo son los grupos “de identidad”, basados en la experiencia e historial del individuo, como su identidad cultural, historial artístico y afiliación religiosa. Los integrantes de estos grupos tienen un alto nivel de identificación con el mismo, pero tienen la percepción de que no se comparten muchas otras características con los otros miembros. En este sentido, los grupos de identidad no necesariamente suponen un fuerte sentido de comunidad. Más aún, el acceso a

estos grupos no está restringido y no es tan palpable el beneficio en la carrera o vida social como en el caso de los grupos instrumentales.

Cantor, Kimmelmeier, Basten, y Prentice (2002) encontraron que los estudiantes se unen a estos grupos con diferentes propósitos en mente. El de la mayoría de los que se unen a los grupos de intereses intrínsecos es la actividad o el tema. En contraste, los estudiantes que se unen a grupos instrumentales están menos interesados en la actividad de grupo pero ambos buscan el desarrollo de sus habilidades.

En los grupos instrumentales la mayoría de los estudiantes se unieron por que sus amigos lo hicieron también. En los grupos de identidad social su interés es hacer amigos en mayor porcentaje que los otros grupos. Sin embargo, estuvieron menos interesados en hacer contactos para el futuro, en comparación con los miembros de los otros grupos.

3.2- Pertencia a Grupos Asociada con Valores Sociales.

El segundo paso y meta central del estudio de Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice (2002) fue demostrar cómo interactúan los contextos sociales con las agendas de los estudiantes para formar su comportamiento y su definición del self (Snyder & Cantor, 1998). Dos constructos de valores sirvieron como representantes para las orientaciones de las metas de los individuos hacia la *integración social y seguridad*, y la *auto-exploración*. Estos fueron por un lado, los *valores de seguridad*, que reflejan la tendencia de la persona a adherirse a las normas sociales aceptables, supuestamente porque reducen la ambigüedad e incrementan la predictibilidad del mundo social (Schwartz, 1992). Y por el otro lado, los *valores de independencia*, que hacen hincapié en la confianza en uno mismo y las propias habilidades. Estos valores se centran mucho en la realización personal y en el éxito, un campo que es central para los procesos de definición del self en un desafiante ambiente de universidad.

En sus resultados, Cantor y su equipo (2002) encontraron, como se esperaba, que hubo una relación positiva entre los valores de seguridad y el tiempo que se pasa en los grupos instrumentales. En contraste, no se encontró esta relación para los participantes de los grupos de intereses intrínsecos, ni para los de grupos de identidad. Esta asociación diferencial de los valores y la participación en un grupo ilustra cómo los grupos varían en el grado en el que contratan metas latentes particulares entre sus miembros. Una dinámica un tanto diferente resultó con respecto a la identificación con el grupo. Se esperaba que los valores de independencia, en particular, determinaran el apego de las personas por el grupo, especialmente en casos donde los individuos tienen considerable libertad para determinar la naturaleza de su participación en un grupo. Un análisis de regresión logística para predecir el nivel de identificación apoyó esta proposición. En los grupos de interés intrínseco hubo una relación negativa entre la identificación con el grupo y la fuerza de las luchas por la independencia de los estudiantes. En contraste, esta orientación de valores no se relacionó con la identificación de los estudiantes con grupos instrumentales o de identidad.

Con base en estos resultados, Cantor y sus colaboradores (2002), observan que parece probable que los individuos encuentran un equilibrio en la participación en las tareas de la vida, para poder permitirse la exploración de nuevos intereses y experiencias, manteniendo ligas con otros e identificaciones de grupo que proveen una definición del self socialmente conectada. Sin embargo, las metas buscadas por los individuos pueden depender en gran medida de la situación, al grado que los individuos pueden explorar nuevos intereses en algunos entornos, mientras disfrutan de la seguridad de un grupo estable en otros. Para algunos individuos, si bien, el contexto social de definición del self puede estar siempre definido por fuertes compromisos con grupos cohesivos, las posibilidades para la exploración pueden venir dentro del grupo como una función de la diversidad de los compañeros

participantes. Es más, muchas personas pueden necesitar la seguridad proporcionada por la membresía de un grupo fuertemente estructurado, como un lugar de inicio para la exploración del self.

Así, Cantor y su equipo (2002) también se suman, al igual que Skowron (2004), al conocimiento que indica que una capacidad para la diferenciación del self y la “relacionalidad”, juntas, está asociada con salud y madurez. Esta afirmación se debe a que Cantor y colaboradores (2002) proponen que la resiliencia del self y el funcionamiento social exitoso, están asociados con el lograr un balance entre la exploración de nuevos intereses y experiencias por un lado, y los lazos seguros con otros individuos y grupos por el otro. Es decir, una saludable definición social del self puede depender de la moderación entre una fluidez extrema o un compromiso demasiado intenso y cerrado.

3.3- Relación entre la Pertenencia a Grupos y el Bienestar.

La teoría de la identidad social sugiere que, tanto la participación en grupos formales como el bienestar psicológico, están relacionados con la identidad social que es relevante para ese grupo. Pero ¿cómo se da esta relación? Greenfield y Marks (2007), realizaron un estudio con el fin de contribuir a la construcción del mejor entendimiento de las asociaciones entre la participación formal en un grupo religioso y la salud mental, a través de examinar la identidad social como un posible factor explicativo. Es decir, tenían la hipótesis de que la más frecuente participación formal en un grupo religioso, estaría asociada con tener una identificación más cercana como un miembro de ese grupo, y que este aspecto de la identidad a su vez, explicaría mayores niveles de bienestar psicológico.

Varios teóricos de la identidad social han propuesto enlaces entre las identidades sociales y el bienestar psicológico. Las identidades sociales son vistas como funcionales porque, de acuerdo con la teoría, aportan estructura y comportamiento a los individuos y a la sociedad. Así, se considera que los procesos psicológicos involucrados en la formación de identidades sociales, sirven para simplificar la

realidad social y por tanto, ayudan a los individuos a evitar las tensiones que causa el ser rebasado por las complejidades sociales (Hogg & Abrams, 1988). Además, la literatura sobre el desarrollo de la identidad de los adolescentes –particularmente la de los jóvenes de las minorías étnicas– ha generado alguna evidencia empírica respecto a asociaciones entre la identidad social y el bienestar. Es decir, estudios han demostrado que los individuos con una identidad étnica más fuerte reportan menores síntomas depresivos, más actitudes positivas hacia el self, y menos abuso de sustancias (Mossakowski, 2003; Negy, Shreve, Jensen & Uddin, 2003; Simons, Murry, McLoyd, Lin, Cutrona, & Conger, 2002). Características de la identidad étnica también han sido fundamentadas como amortiguadores de los individuos contra las consecuencias psicológicas dañinas de ciertos factores de riesgo, incluyendo la discriminación percibida y la victimización criminal (Simons, et al., 2002). En resumen, estas investigaciones indican que las personas con ciertos tipos de identidades sociales experimentan mayores niveles de bienestar.

Los resultados de la investigación realizada por Greenfield & Marks (2007), efectivamente proporcionan evidencia de que la participación religiosa formal más frecuente está asociada con tener una identidad social religiosa más intensa, y que este aspecto de la identidad, a su vez, explica las asociaciones entre la participación religiosa formal más frecuente y mayores niveles de bienestar psicológico subjetivo.

4. Sentido Psicológico de Comunidad.

Vale la pena aclarar que las conceptualizaciones de comunidad se refieren tanto a las que poseen delimitaciones geográficas, como a las que no están necesariamente en un espacio geográfico delimitado, las cuales pueden incluir el sentido de los miembros de la significancia, solidaridad y seguridad (Clark, 1973; Gusfield, 1975). De hecho, hoy en día muchas personas asocian su sentido de

identidad con el segundo tipo de comunidad mencionado (Heller, 1989; McMillan & Chavis, 1986), como son, los grupos de género, los de diferentes nacionalidades o los raciales, que pueden ser concebidos como comunidades fundadas con base en criterios tales como el lenguaje, la historia y los símbolos (Cox, 1989; Smith, 1991; Spencer & Markstrom-Adams, 1990). De hecho, la relación entre grupos dominantes y subordinados puede, a veces, caracterizarse por la opresión y por otros procesos que influyen en la formación de lazos, preferencias e identidades grupales (Bartky, 1990).

Por lo tanto, el fenómeno de la adaptación intercultural se caracteriza por la internalización de diferentes identidades grupales. En el modelo de contacto intergrupal propuesto por Berry (1994) y Tajfel (1981), existen cuatro resultados para la adaptación intercultural: asimilación, integración, separación y exclusión social. La asimilación y la integración son los principales modos de adaptación. De acuerdo con Berry (1994), en la asimilación, los individuos dominados dejan su cultura de origen y adoptan la cultura dominante. En el caso de la integración se mantiene la cultura de origen pero buscando participar en forma integral como parte de una sociedad mayor. En otras palabras, los modelos de integración son sinónimo de biculturalismo.

Siguiendo con la internalización de identidades grupales, en dicho proceso necesariamente se da un sentimiento de pertenencia, que sugiere que uno invierte voluntariamente parte de uno mismo para ser un miembro y sentir que se pertenece a la comunidad (McMillan & Chavis, 1986). A dicho sentimiento se refiere el término “membresía”.

La membresía posee cinco atributos: límites, sistema de símbolos en común, seguridad emocional, sentimiento de pertenencia e identificación, e inversión personal; éstos interactúan y facilitan el sentimiento de pertenencia grupal.

- Límites: Determinan quién pertenece o no al grupo. En algunos casos, muchos de los límites son creados externamente.

- Sistema de símbolos en común: Juega un rol importante en el mantenimiento de los límites y también sirven como un vehículo para unificar a los miembros del grupo.
- Sentido de pertenencia e identificación: alude a la importancia psicológica de pertenecer a un grupo (McMillan & Chavis, 1986).
- Seguridad emocional: Se basa en la idea de que las personas se sienten física y subjetivamente seguras con otros miembros de su grupo (McMillan & Chavis, 1986).
- Integración y satisfacción de las necesidades: Juegan un rol central para el sentido psicológico de comunidad (SPC), en relación a la cohesión grupal. Los participantes invierten mucho de su tiempo en situaciones de actividad, donde sus necesidades sociales y psicológicas se llenan. Esto los hace sentir parte de la comunidad (Sonn & Fisher, 1996).

Se ha propuesto un modelo (Heller, 1989; McMillan & Chavis, 1986), donde se define el sentido psicológico de comunidad (SPC) como “un sentimiento de pertenencia que poseen las personas, un sentimiento que comparten con otros y con el grupo, y una fe compartida de que las necesidades de los miembros serán encontradas a través de sus intenciones de estar juntos”. Se han realizado diversos estudios al respecto (Sonn & Fisher, 1996).

De este modo, se sugiere que el modelo opera a dos niveles: el primero, representado por el criterio impuesto desde afuera para la pertenencia, y el segundo, por el desplazamiento y la concentración de experiencias positivas de comunidad, en espacios dentro de categorías impuestas (grupos de la iglesia, familia, etc.).

5. **Resiliencia Comunitaria.**

Recientemente se han hecho contribuciones de la resiliencia a nivel grupal, las cuales proponen un entendimiento sistémico de la resiliencia. Se identificaron la solidaridad y la esperanza (Hernández,

2002), como estructuras comunales que dan apoyo, liderazgo y valores culturales seleccionados, como procesos que facilitan las relaciones sociales y el funcionamiento comunitario en situaciones adversas y frecuentemente violentas (Clauss-Ehlers, 2003; Clauss-Ehlers & López-Levi, 2002; Hill, 1998).

Se define a la resiliencia comunitaria como la que incluye características dentro de una comunidad que, en general, promueve la seguridad de sus miembros y sirve como una barrera contra el riesgo de violencia y daños, y más generalmente, contra la adversidad.

Por lo tanto, la resiliencia representa adaptaciones satisfactorias a la adversidad, a los eventos estresantes y a los sistemas opresivos. Las comunidades pueden dar la apariencia de moverse bajo el esquema de la asimilación, mientras que en las actividades de ajuste dan otro tipo de respuestas a la opresión. Los grupos religiosos, deportivos y redes extensas familiares son ejemplos de oportunidades de crecimiento, participación, sentido de comunidad y pertenencia. Estos recursos son protegidos y propagados en las actividades de ajuste y son el centro de la resiliencia comunitaria y de la sobrevivencia (Sonn & Fisher, 1998).

Las descripciones de la resiliencia comunitaria toman tres direcciones:

- a) como resistencia, que es como la habilidad de la comunidad para absorber las perturbaciones (Halling, Schindler, Walker, & Roughgarden, 1995)
- b) como dirección de recuperación, se basa en la velocidad y habilidad para recuperarse de los estresores (Adger, 2000; Breton, 2001; Paton & Johnston, 2001); y
- c) la dirección creativa, que trata sobre la habilidad del sistema social para mantener constante un proceso de creación y recreación, donde no sólo se responde a la adversidad, sino se busca también un mayor funcionamiento (Kulig, 1996 y Kulig & Hanson, 1996, en Kimhi & Shamai, 2004).

Así, los grupos pueden desarrollar mecanismos y procesos que aseguren la sobrevivencia de sus identidades culturales y un positivo desarrollo de sus miembros, para evitar que las situaciones de adversidad, como por ejemplo, la imposición de un sistema cultural u otras fuerzas sociales negativas, puedan afectarlos categóricamente, llevando a consecuencias patológicas.

Mays (1986) propone que estos grupos se las ingenian para encontrar vías de expresión y desarrollo, y así proteger su autoimagen, estima e identidad. Por ejemplo, el caso de los esclavos negros, quienes buscaban concebirse a ellos mismos con una imagen diferente a la de ser esclavo negro. En su religión buscaban tener concepciones positivas sobre ellos mismos. A través de la música y su lenguaje expresaban su individualismo y solidaridad y el sentido positivo de su cultura. Daban apariencia de asimilación pero mantenían y desarrollaban un sentido de comunidad para su sobrevivencia. Así mismo, algunos autores discuten la importancia del rol que juegan los movimientos de liberación y espiritualidad en el aumento de la conciencia de los grupos oprimidos; estas comunidades y líderes proveen a la gente de vías alternas para responder a la opresión, y proveen los contextos en donde la gente puede tener experiencias positivas de pertenencia y desarrollar un sentimiento positivo individual y colectivo de identidad, que modera el impacto de la opresión. Esto permite mantener a la gente y reconstruir sus provisiones socioculturales que fueron amenazadas en las prácticas opresoras (Bulhan, 1985; Potts, 1993, en Sonn & Fisher, 1998).

La guerra y las amenazas de terror dejan a los individuos con una impresión de debilidad en la resiliencia comunitaria. Desde este punto de vista, hay dos formas como se puede ver la resiliencia:

- a) como sanadora de los individuos de la comunidad, y
- b) como el individuo asociado con los residentes para enfrentar las amenazas externas que afectan a la comunidad entera (Hernández, 2002; Kimweli & Stilwell, 2002; Levine & Ion, 2002).

En este sentido, Kimhi & Shamai (2004) aseguran que los grupos que viven bajo un mayor nivel de estrés, tienen un menor nivel de resiliencia y que la percepción de una comunidad como resiliente y capaz de enfrentar la nueva situación política, está relacionada positivamente con la habilidad individual de resistir estresores.

6. Identidad Social y Resiliencia.

La relación entre la identidad social y la capacidad de resistir y salir fortalecido de las situaciones adversas, es decir, ser resiliente ante dichas situaciones, se da básicamente mediante las funciones que cumplen los grupos por un lado, y el mantenimiento del equilibrio entre los aspectos personales y los sociales de los individuos por el otro, de la siguiente forma:

a) Función de los Grupos:

Como se ha visto, los grupos pueden cubrir varias funciones básicas que son necesarias para los individuos. Entre las más importantes, se encuentra la de proteger la identidad de la comunidad primaria de los individuos en contextos alternativos, en los que construyen límites grupales y experimentan un sentido de comunidad.

Se ha visto que los individuos con una mejor identidad étnica han mostrado una autoestima más alta, menor estrés y mejor madurez vocacional (Quintana, Vogel, & Ybarra, 1991; Perron, Vondracek, Skorikov, Tremblay, & Corbière, 1998; Phinney, Cantu, & Kurtz, 1997). En los Estados Unidos, para las minorías, el aferrarse a la identidad étnica de origen se basa en la experiencia del sentido de afirmación y pertenencia a un grupo étnico. Los grupos étnicos y raciales le otorgan a la persona un sentido de pertenencia étnica psicológicamente importante, y esto sirve como un ancla para la

relacionalidad individual (Berry, 1984, 1986; Smith, 1991). Además, refuerzan normas, valores e identidades y proveen estructuras y apoyo social cruciales para el bienestar de sus miembros.

En diferentes circunstancias, las identidades de la comunidad primaria pueden ser utilizadas como recursos de afrontamiento o recursos socioculturales en contextos cambiantes (Caplan, 1993), y esto puede ser renovado a través del tiempo. Los contextos alternativos y los sistemas de protección que desarrollan las comunidades para expresar las valoradas identidades culturales, proveen los fundamentos de la resiliencia comunitaria.

Además, los grupos brindan oportunidades para satisfacer las propias necesidades, y el tomar ventaja de esto puede tener como consecuencia un aumento en la satisfacción de vida, aún en jubilados, al igual que favorecer el crecimiento personal (Harlow & Cantor, 1996).

Existen diferentes tipos de grupos que satisfacen necesidades muy diversas, por lo que las motivaciones para integrarse a algún grupo no siempre son las mismas. Por ejemplo, los estudiantes buscan tener un contexto social estable, que les brinde contactos y apoyo social para sostener el bienestar. La seguridad brindada por un ambiente de aceptación social, puede ser un prerrequisito para la exploración personal y el desarrollo del self (Leary, 2002).

La reducción de la incertidumbre es un motivo humano fundamental que puede ser extraordinariamente bien satisfecho por medio de la pertenencia a un grupo (Mullin & Hogg, 1999).

Por lo tanto, el proceso de la reducción de la incertidumbre a través de la identificación social (categorización del self) ayuda a explicar los fenómenos de:

1. La identidad social positiva y el etnocentrismo.
2. Autoestima como miembro del grupo.
3. Pertenencia al grupo -basada en la atracción social entre los miembros del grupo (Hogg, 1992, 1993).

b) Relación entre la Participación en Grupos y la Salud

Como ya se había mencionado en el capítulo anterior, uno de los procesos mediante los cuales las relaciones sociales pueden promover la salud y el bienestar de acuerdo con Cohen, Gottlieb y Underwood (2000), se enfoca en los beneficios para la salud que se acumulan a partir de la participación en uno o más grupos sociales distintos. Según dichos autores, la hipótesis se refiere a que los otros pueden influir en los conocimientos, las emociones, los comportamientos y las respuestas biológicas en formas benéficas para la salud y el bienestar, a través de las interacciones que no buscan explícitamente intercambiar ayuda o apoyo. Ejemplos de diferentes formas en que estos beneficios pueden ocurrir son: los efectos de las relaciones humanas en la diversidad de nuestros autoconceptos, sentimientos de autovalía y de autocontrol, y conformidad con las normas de comportamiento que tienen implicaciones para la salud.

Cohen y colaboradores (2000) afirman que alguna de la evidencia más provocativa en torno a las relaciones entre nuestro ambiente social y la salud, deriva de la investigación sobre la integración social. Afirman que aquellos que participan activamente en su comunidad y sociedad viven más y están menos propensos a desarrollar problemas de salud tanto física como mental. De hecho, Hale, Hannum y Espelage (2005), mediante un estudio realizado con 247 estudiantes americanos de educación media superior, comprobaron que el sentido de pertenencia predice mejores percepciones de salud en las mujeres, y menos síntomas físicos en los hombres. Así, dichos autores sugieren que el sentido de pertenencia con un grupo es un componente de apoyo clave para la salud física en los estudiantes de educación media superior.

Ante la poca evidencia directa sobre por qué la participación social promueve la salud, Cohen y su equipo (2000) consideran tres posibles hipótesis:

- 1) las personas integradas socialmente tienen autoconceptos más diversos. (padre, amigo, trabajador y miembro de una iglesia), y esta diversidad hace a los eventos estresantes en cualquier dominio social (ej. en el trabajo) menos importantes;
- 2) las personas integradas socialmente tienen mayor diversidad de recursos a los cuales pueden recurrir cuando se está estresado; y
- 3) las personas integradas socialmente tienen mejor calidad y mayor cantidad de interacciones sociales, lo que conlleva a tener más afecto positivo y menos afecto negativo.

c) *Balance entre los Aspectos Personales y Sociales de los Individuos:*

Como se mencionó más arriba, existe creciente conocimiento que demuestra que una capacidad para la diferenciación del self, es decir, para mantener la propia identidad personal, reconociendo su singularidad con respecto a la de los otros miembros del grupo, por un lado, y la “relacionalidad”, por el otro, juntas, están asociadas con salud y madurez, aún entre los individuos de grupos culturales étnicamente minoritarios, en los que se presentan ideologías colectivistas de una forma muy marcada (Skowron, 2004).

Así mismo, se observó en el estudio que realizaron Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice, (2002), explicado más arriba, que parece probable que los estudiantes encuentren un equilibrio en la participación en las tareas de la vida, para poder permitirse la exploración de sus propios intereses y experiencias, manteniendo ligas con otros e identificaciones de grupo que proveen una definición del self socialmente conectada. Por lo que, como se dijo más arriba, Cantor y su equipo (2002) propusieron que la resiliencia del self y el funcionamiento social exitoso están asociados con lograr un balance entre la exploración de nuevos intereses y experiencias por un lado, y los lazos seguros con otros individuos y grupos por el otro.

7. **Integración.**

Como se puede observar, la identidad social de los individuos está relacionada con la resiliencia personal y con la comunitaria. Es decir, al tener el sentido psicológico de comunidad (SPC), los individuos internalizan las características grupales –tales como estructuras, roles y normas- como parte de su sistema socio-cognitivo, perciben apoyo social y experimentan sentimientos de pertenencia, seguridad y aceptación. Así mismo, entre más se participa en un grupo, los individuos fortalecen su identidad social, misma que, como se mencionó más arriba, explica que la mayor asistencia a los grupos promueva el bienestar de sus miembros. A la vez, dichos estados psicológicos provocan características grupales estructurales que pueden favorecer que los miembros de los grupos busquen alternativas organizadamente para salir de las situaciones de adversidad. Por lo tanto, la teoría de la identidad social, que estudia el efecto de los grupos en los individuos, tendría una relación recíproca con el concepto de la resiliencia comunitaria, que estudia el efecto de los individuos sobre los grupos, ya que una afecta a la otra y viceversa.

Hasta aquí se ha expuesto la importante relación que tiene tanto el apoyo como la identidad sociales con la resiliencia de los individuos. Por lo que a continuación se expondrá la metodología que se llevó a cabo para conocer dicho fenómeno en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en México.

Metodología.

Objetivo General.

Evaluar un modelo explicativo de la resiliencia en el contexto de la pobreza extrema en México, mediante las siguientes variables comunitarias: apoyo social e identidad social de los beneficiarios del programa Oportunidades.

Objetivos Particulares.

Diseñar instrumentos confiables y adecuados a los sujetos de estudio, para medir las variables de la investigación: Apoyo social, Identidad Social y Resiliencia.

Conocer las características del apoyo social en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades.

Conocer las características de la identidad social en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades.

Conocer qué dimensiones de dichas variables sociales explican en mayor medida la resiliencia de los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades en el contexto de la pobreza extrema en nuestro país.

Problema de Investigación.

Oportunidades es el programa social que en su diseño combina la entrega de recursos en efectivo a las familias que viven en condiciones de extrema pobreza con intervenciones coordinadas en salud, educación y alimentación. Durante la pasada administración (2000 – 2006), Oportunidades tuvo un

crecimiento, de 2.5 millones de hogares que recibían los apoyos del programa en el año 2000, a 5 millones de hogares que se mantuvieron en el padrón durante 2005.

El programa tiene una amplia cobertura y en la selección de los beneficiarios se utiliza un riguroso sistema basado en las características socio-económicas del hogar, que permite focalizar los recursos a las familias que realmente lo necesitan, éste puede ser más efectivo para algunos beneficiarios, ya que las necesidades particulares de los individuos, así como sus posibilidades de aprovechar los beneficios del programa y realizar cambios cualitativos en su calidad de vida son muy diversas y dependen de numerosos factores personales, familiares y comunitarios.

La presente investigación, que retoma la línea de estudio concerniente a los factores comunitarios dentro de una investigación mayor, que estudiará los demás factores en su conjunto, buscará responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué tanto explican las variables sociales, es decir: Apoyo social e Identidad social, la resiliencia de los individuos en el contexto de la pobreza extrema en México?

Importancia del Estudio.

Identificar y medir las dimensiones de la resiliencia en el contexto de la pobreza extrema, puede ayudar a los diseñadores de políticas, a decidir qué se tiene que enseñar, mejorar o promover en los individuos identificados como de alto riesgo (e. g. pobres extremos).

Es probable que la estructura de la resiliencia contenga elementos de la personalidad o el entorno que son inamovibles y otros que pueden ser modificados. Las implicaciones de ello en la política social podrían conducir a dos tipos de acciones:

- 1) La primera sería identificar las dimensiones inamovibles de la resiliencia, que permitan diseñar acciones de política social con el objetivo de eliminar o alterar significativamente la exposición

al riesgo y promuevan las experiencias protectoras. La prevención primaria que tenga como objetivo reducir la exposición a los riesgos, debe ser siempre prioritaria en los esfuerzos de política social.

- 2) El segundo tipo de acciones estaría encaminado al diseño de políticas sociales que tengan como objetivo trabajar, moldear o promover las dimensiones mutables de la resiliencia en las personas o su entorno, es decir, deben implementarse estrategias para construir la capacidad de resiliencia de los más pobres, a través de añadir nuevos y tal vez sub-utilizados factores protectores al repertorio de los recursos. Estos esfuerzos deben centrarse en al menos cuatro niveles: individual, escolar, familiar y comunitario (Masten, 1994).

Algunos ejemplos de vías de intervención a nivel comunitario, pueden incluir: programas que se centren en ayudar a los individuos a encontrar un trabajo, a auto-emplearse o a iniciar un proyecto productivo; o programas que permitan generar nuevas y mejores redes de apoyo social; asesoría legal, especialmente para aquéllos que han experimentado retos que incluyen la violencia o maltrato en la pareja, el abuso físico y sexual de los hijos, el abuso de sustancias, las muertes inesperadas y el encarcelamiento de uno de los miembros de la familia, entre muchos otros problemas. Hay que esforzarse por diseñar la construcción de la auto-determinación de los individuos y el desarrollo de sus habilidades cognitivas y sociales.

Combatir la pobreza no es sólo un problema de manejo de recursos. Es también la construcción de sujetos. Las políticas sociales no sólo implican dotación de bienes y servicios a la población marginada. Suponen también la construcción de procesos humanos de educación, creación cultural, participación, concertación, etc. El diseño de las políticas sociales debe incluir estas dimensiones que hasta ahora no han aflorado en las acciones emprendidas, ni han sido explícitamente formuladas. Las

instituciones responsables del diseño y ejecución de las políticas sociales no pueden seguir prescindiendo de este tipo de componentes.

Alcances del Estudio.

Se espera que los resultados de la investigación sean generalizables a la población urbana de la zona central de la República Mexicana en situación de pobreza extrema, ya que cuenta con una muestra que incluye siete estados de la zona, en cada uno de los cuales se utilizó un muestreo aleatorio. Además, los instrumentos han sido adaptados realizando los análisis psicométricos necesarios.

Hipótesis.

Las variables sociales estudiadas, apoyo social, apoyo familiar, apoyo de amigos e identidad social, explican, unas en mayor medida que otras, la resiliencia de los beneficiarios del Programa Social Oportunidades en el contexto de pobreza extrema en nuestro país.

Variables Independientes

Apoyo Social Percibido

Percepción que el sujeto tiene de que (o deducción de que por su presencia) cuenta con relaciones sociales cercanas que le pueden brindar información, consejo verbal o no verbal, ayuda tangible, o acción que tiene efectos conductual o emocionalmente benéficos (Gottlieb, 1983).

Se medirán los factores que se detectaron en etapa 1 de la presente investigación, para la escala de apoyo social percibido adaptada para la población objetivo. Estos factores son:

1. Apoyo social
2. Apoyo familiar

3. Apoyo de amigos.

Identidad Social

Parte del auto-concepto de los individuos que se deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo (o grupos) social(es) junto con el valor y la importancia emocional de dicha pertenencia (Tajfel, 1981).

En este estudio tiene dos dimensiones:

1. se refiere al grado en que la persona se identifica con, o considera que pertenece a tres categorías sociales: su nacionalidad, su género y su localidad.
2. se refiere al grado en que la persona se identifica con, o considera que pertenece a algún grupo específico ya sea deportivo, religioso, de autoayuda, etc.

Variable Dependiente

Resiliencia de los Individuos

Relación de discordancia entre un factor de riesgo específico, o un grupo específico de factores de riesgo (en este caso la pobreza extrema), y uno o más aspectos, también específicos, de la conducta o la personalidad (en este caso se tomarán las dimensiones del instrumento de resiliencia utilizado en el presente estudio, que son: fortaleza, estructura personal, competencia social y confianza en sí mismo). (Kalawski y Haz, 2003).

Tipo de Estudio

Se plantea un estudio no experimental de tipo transversal. El estudio se dividió en dos partes:

- en la etapa 1, se diseñaron y pilotearon los instrumentos con los que se midieron las variables de la investigación, y
- en la etapa 2, se estudió la relación entre dichas variables.

ETAPA 1 DEL ESTUDIO.

Objetivo Específico

Diseñar instrumentos confiables y adecuados a los sujetos de estudio, para medir las variables de la investigación: Apoyo social, Identidad social y Resiliencia.

Participantes

Se utilizó una muestra independiente para pilotear cada uno de los instrumentos con que se midieron las tres variables de investigación mencionadas. Todos los sujetos fueron adultos, de ambos sexos, pertenecientes a hogares pobres, de zonas urbanas de la ciudad de México.

Para el *Inventario de Apoyo Social* participaron 189 sujetos, de los cuales 107 fueron mujeres y 82 hombres, con una media de edad de 32.67 años.

Para el *Inventario de Identidad Social* participaron 86 sujetos, de los cuales fueron 47 mujeres y 39 hombres, con una media de edad de 32.08 años.

Para el *Inventario de Resiliencia* participaron 216 sujetos, de los cuales fueron 121 mujeres y 95 hombres, con una media de edad de 20.37 años.

Instrumentos

Se consultaron instrumentos pertinentes, es decir, utilizados en otras investigaciones. A continuación se describen los instrumentos consultados.

Apoyo Social

Se consultaron dos escalas:

- La primera fue “The Multidimensional Scale of Perceived Social Support”, cuyos autores son Zimet, G. D., Dahlem, Zimet, Z. G. y Farley (1988). La escala contiene 12 reactivos correspondientes a 3 factores que son: 1. Otro significativo (alfa: .91); 2. Familia (alfa: .87); y 3. Amigos (alfa: .85).
- La segunda escala fue “Inventory of Socially Supportive Behaviors”, cuya autora es Milburn, (1987). La escala contiene 40 reactivos correspondientes a 4 factores que son: 1. Apoyo informativo/cognitivo (alfa: .95); 2. Apoyo emocional/valorativo (alfa: .91); 3. Apoyo tangible (alfa: .87); y 4. Apoyo general (alfa: .76).

-

Identidad Social

Se consultaron dos escalas.

- La primera fue “Percepción de inseguridad social” cuyos autores son Villatoro, Domenech, Medina-Mora, Fleiz y Fresán (1997). El alfa total de la escala es .84 y contiene 24 reactivos que se agrupan en 3 factores que son: 1. Riesgo distal; 2. Seguridad social; y 3. Riesgo personal.
- La segunda fue “The Social and Personal Identities Scale” cuyos autores son Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004). La escala contiene 16 reactivos agrupados en 2 factores: 1. Identidad personal (alfa: .80); y 2. Identidad social (alfa: .79).

Resiliencia

Se consultaron dos escalas.

- La primera fue “The Connor-Davidson Resilience Scale” cuyos autores son Connor y Davidson (2003). La escala contiene 25 reactivos (alfa=.89), que se agrupan en 5 factores que son: 1. Competencia personal, altos estándares y tenacidad; 2. Confianza en sí mismo y tolerancia a los afectos negativos y el fortalecimiento en los efectos del estrés; 3. Relaciones seguras y aceptación positiva al cambio; 4. Control; y 5. Influencia espiritual.
- La segunda escala fue “The Resilience Scale for Adults” cuyos autores son Friborg, Hjemdal, Rosenvinge y Martinussen (2003). La escala contiene 43 reactivos que se agrupan en 5 factores que son: 1. Competencia personal (alfa: .90); 2. Competencia social (alfa: .83); 3. Coherencia familiar (alfa: .87); 4. Apoyo social (alfa: .83); y 5. Estructura personal (alfa: .67).

Procedimiento

- Para cada instrumento que se desarrolló, uno para cada variable (apoyo social, identidad social, identidad con un grupo y resiliencia), se consultaron escalas preexistentes pertinentes, con el fin de conocer formas adecuadas de medir las variables que se utilizarían en el presente estudio. Posteriormente, se diseñaron los reactivos que se incluirían en cada uno de los instrumentos de medición, tomando en cuenta las características de la población objetivo que se consultaría, es decir, su lenguaje, su modo de vida y su escasa o nula escolaridad.
- Una vez habiendo diseñado los reactivos de cada uno de los instrumentos, se realizó un piloteo. Para este fin, se buscaron sujetos de investigación que tuvieran características socio-demográficas semejantes a la población objetivo, es decir, que pertenecieran a hogares pobres de zonas urbanas de la ciudad de México. Esto se realizó en lugares públicos de colonias de escasos

recursos de dicha ciudad. Además, cada instrumento se aplicó a un total de sujetos equivalente a la suma de 5 sujetos por cada reactivo del mismo.

- Posteriormente, se realizaron los análisis estadísticos necesarios para conocer la estructura factorial y la confiabilidad de cada instrumento que se utilizó en el presente estudio.

Tratamiento de los Datos

- Los instrumentos diseñados para medir las variables de investigación: apoyo social, identidad social, identidad grupal y resiliencia, fueron sometidos a un análisis factorial exploratorio para conocer su estructura interna. La extracción de factores se realizó mediante el análisis de componentes principales y, con los factores resultantes, se hizo una rotación varimax, para asegurar la ortogonalidad de los mismos. Posterior al análisis factorial, se realizó el análisis de confiabilidad de las escalas factoriales resultantes mediante el índice de consistencia interna alfa de Cronbach.
- Una vez obtenidos dichos instrumentos válidos y confiables, se aplicaron a la muestra seleccionada (n=913) para llevar a cabo la etapa 2 del presente estudio. Posteriormente, se volvieron a someter a un análisis factorial, repitiendo el procedimiento descrito en el punto anterior, obteniéndose de este modo, la estructura interna de cada uno de los instrumentos finales proporcionados por esta investigación.

ETAPA 2 DEL ESTUDIO.

Objetivos Específicos

Conocer las características del apoyo social en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades.

Conocer las características de la identidad social en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades.

Conocer qué variables comunitarias explican en mayor medida la resiliencia de los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades en el contexto de la pobreza extrema en nuestro país.

Participantes

La muestra de estudio estuvo constituida por 602 hogares pobres extremos, beneficiarios del programa Oportunidades en el periodo que va de 1997 a 2007. Los sujetos que conformaron el total de la muestra (n=913) se distribuyeron de la siguiente forma: 595 fueron mujeres y 318 hombres, con una media de edad de 43.71 (*DE*=12.58) años. El 66% de los sujetos de estudio fueron las titulares del programa Oportunidades y el 34% restante corresponde a parejas o cónyuges de algunas titulares. En total, se tiene información de 310 titulares más sus respectivas parejas y 293 titulares sin pareja.

La muestra fue seleccionada de un universo de 5,512 hogares, que son los que se encontraban activos en el Programa Oportunidades. Se consideraron solamente las zonas urbanas de los estados de: Puebla (n=132), Estado de México (n=115), Veracruz (n=355), Michoacán (n=66), Guanajuato (n=52), Morelos (n=72) y Guerrero (n=121), por ser entidades cercanas al Distrito Federal y debido a que, con el número de casos que sumaban estos estados, era posible reunir la muestra. De tal manera que fueron excluidos los casos disponibles procedentes de los estados de Campeche, Colima, Chiapas, Hidalgo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco y Tamaulipas. Una vez seleccionadas las entidades federativas, se eligieron aleatoriamente las localidades y los hogares que se visitarían en cada una de ellas. Todos los hogares seleccionados fueron pobres extremos identificados como tales al momento de su incorporación al programa, a través del Modelo Único de Puntajes de Oportunidades, obtenido en la encuesta ENCASURB al momento de la incorporación al programa. Este modelo resume características socio-

económicas que permiten distinguir a pobres extremos de quienes no lo son y por lo tanto, permitió identificar a las familias que eran susceptibles de incorporarse como beneficiarias del programa.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron: ser titular activo(a) del Programa Oportunidades; ser pareja del/la titular de dicho programa en todos los casos en que éste(a) viviera con alguna; y no tener alguna situación física o mental que impidiera contestar el cuestionario, por ejemplo, ceguera, ya que algunas partes del mismo eran auto-aplicables.

Instrumentos

Cuestionario Socio-demográfico

- Del cuestionario socio-demográfico que se desarrolló para la investigación a la que pertenece el presente estudio, sólo se tomaron en cuenta los datos que se consideró que podían ser relevantes para la descripción de la muestra y para algunos análisis descriptivos (sexo, entidad federativa, edad, estado civil, nivel de estudios, si ha tomado algún curso de educación técnica, etcétera).

Los instrumentos finales aportados por el presente estudio, que miden las variables Apoyo Social, Identidad Social y Resiliencia se describen en el apartado de resultados de la etapa 1, en el capítulo de resultados.

Cabe señalar en este apartado que, para el presente estudio, no se tomó en cuenta el factor 2 de la escala de resiliencia, “Apoyo Familiar y Social”. Dicho factor se utilizó, de manera conjunta con los otros cuatro de la escala, en el estudio de los niveles individual, escolar y familiar de los factores de protección de la resiliencia. Pero en el presente estudio, que se centró en el nivel comunitario de los mismos, se excluyó el factor mencionado, debido a que mide lo mismo que la variable independiente “Apoyo Social”.

Procedimiento

Una vez seleccionada la muestra con base en los criterios antes mencionados, se procedió al levantamiento de los datos.

- Se contrató a una empresa que maneja encuestadores para realizar el levantamiento de los datos. Participaron 15 encuestadores de tiempo completo, que se organizaron en tres brigadas. Cada grupo tenía un coordinador. Así mismo, los coordinadores de grupo tenían un coordinador general, que era el responsable del trabajo que se les solicitó.
- Se capacitó a todos los coordinadores y a los encuestadores por medio de un curso de dos días, en los cuales se les explicó, de una manera breve, el significado de los factores que tienen que ver con la resiliencia. Así mismo, se les explicó el contenido y la forma correcta de aplicación de la encuesta, y se hicieron ejercicios para que tuvieran claro dicho procedimiento.
- Se les informó a los encuestadores que las personas que debían ser encuestadas eran las/los jefes del hogar y su pareja, en los casos en que se contara con ella.
- Se le entregó al coordinador general, quien era el responsable de todos los coordinadores de los grupos, la base de datos con la muestra de los hogares que debían visitar.
- Así mismo, se le entregó a cada encuestador una carta en hoja membretada de la Universidad Iberoamericana, que contenía un consentimiento informado para que lo mostraran a cada persona a la que visitaran (además, cada encuestador llevaba un formato de presentación diseñado por su coordinador, en el cual se le pedía al participante que lo firmara en caso de estar dispuesto a participar en el estudio).
- Los encuestadores se organizaron en cuanto a tiempo y lugares que le tocarían a cada uno para cubrir los estados a visitar (Puebla, Estado de México, Veracruz, Michoacán, Guanajuato, Morelos y Guerrero), de acuerdo con los criterios mencionados anteriormente.

- Los beneficiarios fueron reunidos en los Centros de Atención y Registro (CAR) correspondientes, y ahí se estableció una cita con cada uno de ellos para un momento posterior en el que se llevaría a cabo la encuesta.
- La mayoría de las encuestas fue levantada en el domicilio de los beneficiarios. Cada encuesta tuvo una duración promedio de una hora y media. Al terminar, se les agradeció su participación.
- El trabajo de campo tuvo una duración aproximada de dos meses.
- Una vez entregadas las encuestas por los encuestadores, se mandaron a revisar y capturar con un capturista profesional.

Tratamiento de los Datos

- Con el fin de describir la muestra de estudio, se realizaron análisis descriptivos con los datos socio-demográficos y con la información obtenida acerca de los grupos a los que asisten (los tipos de grupos, el tiempo de pertenencia, la frecuencia de reunión, y las actividades que realizan en su grupo principal).
- Se obtuvieron los análisis descriptivos (media, desviación estándar y valores mínimos y máximos) de las variables de investigación, con sus respectivas dimensiones: edad, apoyo social, apoyo familiar, apoyo de amigos, identidad social, identidad grupal, confianza en sí mismo, competencia social, fortaleza individual, estructura personal, resiliencia total modificada (es decir, sin el factor 2) y horas invertidas en un grupo.
- Se corrió una regresión múltiple relacionando las variables independientes: apoyo social, apoyo familiar, apoyo de amigos, identidad social, cantidad de horas invertidas en un grupo, ingreso familiar, sexo y edad, con la resiliencia de los individuos, para estimar la capacidad que tienen las primeras para explicar esta variable. Para tal propósito, se tomaron en cuenta resultados de

los puntajes obtenidos en las escalas tipo Likert que fueron elaboradas para los fines de la presente investigación. Por lo tanto el nivel de medición de las variables de investigación apoyo social, identidad social, identidad con un grupo y resiliencia, es considerado como intervalar (Creswell, 2005).

- Con el fin de determinar la pertinencia de realizar el análisis de regresión mencionado, se obtuvo la matriz de correlación entre todas las variables para determinar si las independientes (apoyo social, apoyo familiar, apoyo de amigos, identidad social y horas invertidas en un grupo) estaban significativamente relacionadas con la dependiente (resiliencia), y el nivel de relación entre las variables independientes.
- Adicionalmente, se observó si existía diferencia significativa entre los sujetos de investigación que tendían a tener mayores índices de confianza en sí mismos, fortaleza individual y estructura personal, es decir, mayores recursos para poder resistir las vicisitudes o tener un resultado resiliente, y los que tendían a tener menores índices en los resultados de dichas variables, con respecto a las variables comunitarias correspondientes al apoyo social, a la identidad social y a la pertenencia a un grupo. Esto se hizo mediante una prueba T de Student para muestras independientes.
- Se investigó, mediante una prueba t de Student, si existía diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones obtenidas por los sujetos que pertenecen a algún grupo (ya sea religioso, deportivo, cultural, etc.) y los que no, en la escala de resiliencia.
- Así mismo, se determinó el nivel de relación entre la resiliencia y la identidad con el grupo al que se pertenece, mediante la prueba de correlación de Pearson.
- Además, se averiguó si las características de los grupos, tales como tipo de grupo, frecuencia de reunión, tiempo de pertenencia y actividades que realizan en ellos, tenían alguna influencia en

los niveles de la variable dependiente, que es la resiliencia. Esto se hizo mediante pruebas *t* de Student y ANOVA de un factor.

- Así mismo, se realizaron pruebas *t* y ANOVA para explorar qué tanto el hecho de pertenecer a algún grupo, por un lado, y las características de los grupos a los que pertenecían los entrevistados (tipo de grupo, periodo de tiempo que tienen de pertenecer al grupo, frecuencia con la que se reúnen con su grupo, y diferentes actividades que realizan con su grupo) por el otro, influían para generar diferencias estadísticamente significativas en las siguientes variables de investigación: Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social e Identidad grupal..
- Se averiguó también cómo influyen la edad y el sexo de los sujetos en todas las variables de investigación, mediante pruebas de ANOVA y *t* de Student respectivamente.
- Además, se realizó una prueba U de Mann-Whitney y una X^2 (Chi cuadrada) para investigar si existían diferencias significativas en la edad y el sexo de los sujetos que pertenecen y los que no pertenecen a algún grupo (ya sea deportivo, religioso o de algún otro tipo).
- Finalmente, se corrieron pruebas *t* de Student y de análisis de varianza con el fin de saber si existían diferencias estadísticamente significativas en la percepción del apoyo social, familiar y de amigos, en su identidad social y grupal y, tanto en las dimensiones como en la puntuación total de resiliencia de los entrevistados, en relación con las variables socio-demográficas correspondientes a si tenían o no pareja, y al nivel de escolaridad alcanzado.

Resultados.

RESULTADOS ETAPA 1: Elaboración de los Instrumentos.

Se diseñaron tres medidas de auto-reporte, una para medir apoyo social percibido, otra para medir identidad social y otra más para medir resiliencia. Cada una de ellas cuenta con reactivos tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van de 1=Totalmente en desacuerdo a 4=Totalmente de acuerdo. A continuación se indican los factores de cada escala y sus coeficientes Alfa de Cronbach. Las escalas que se aplicaron en el estudio (así como el cuestionario socio-demográfico) se encuentran en el anexo 3.

Apoyo Social

- La escala de Apoyo Social mide el grado en que la persona percibe que cuenta con apoyo. Contiene 21 reactivos correspondientes a 3 factores: 1. Apoyo social (alfa: .91); 2- Apoyo familiar (alfa: .82); y 3. Apoyo de amigos (alfa: .74).

Identidad Social

- La escala de Identidad Social consta de dos partes. La primera mide el grado en el que la persona considera que pertenece a, o se identifica con tres categorías sociales: su nacionalidad, su género y su localidad. Y la segunda se refiere al grado en que la persona considera que pertenece o se identifica con algún grupo específico ya sea deportivo, religioso, de autoayuda, etc. Contiene 21 reactivos que se agrupan en 5 factores: 1.Inseguridad/falta de identidad social (alfa: .59); 2.Seguridad/identidad social (alfa: .71); 3.Gusto por su localidad (alfa: .67); 4.Identidad con el grupo (alfa: .80); y 5.Adaptación y apoyo en el grupo (alfa: .78).

Resiliencia

- La escala de Resiliencia mide el grado en el cual la persona tiene fortalezas y recursos que le permiten resistir las vicisitudes. Contiene 43 reactivos que se agrupan en 5 factores. Estos son: 1. Fortaleza y confianza en sí mismo (alfa: .92); 2. Competencia social (alfa: .87); 3. Apoyo familiar (alfa: .87); 4. Apoyo social (alfa: .84); y 5. Estructura (alfa: .79).

Una vez aplicados dichos instrumentos a la muestra total (n=913), se volvió a correr un análisis factorial, obteniéndose así la estructura interna de cada uno de los instrumentos finales proporcionados por este estudio, misma que se describe a continuación:

Escala Final de Apoyo Social

La escala de Apoyo Social mide la percepción de las personas del grado de disponibilidad de apoyo social con que cuentan. Contiene 21 reactivos correspondientes a 3 factores que son: Apoyo social, Apoyo familiar y Apoyo de amigos, en conjunto explican el 66.24% de la varianza total de la escala. El factor Apoyo social está compuesto de 12 reactivos que explican el 51.23% de la varianza total. Puntajes altos en este factor indican la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social. El factor Apoyo familiar consta de seis reactivos, que explican el 9.03% de la varianza total. Puntajes altos en este factor denotan la percepción de mayor disponibilidad de apoyo por parte de la familia. El factor Apoyo de amigos consta de tres reactivos que explican el 5.98% de la varianza total. Puntajes altos en este factor señalan la percepción de mayor disponibilidad de apoyo por parte de las amistades. Los reactivos que conforman dichos factores, su confiabilidad, los pesos factoriales y la correlación ítem-total corregida (r_{it}) se describen en la tabla 1.

Tabla 1

Estructura factorial de Apoyo Social

Factor 1. Apoyo social (Alfa = .948)

Varianza Explicada = 51.23%

<i>No</i>	<i>Reactivo</i>	<i>r_{it}* </i>	<i>Carga</i>
20	Cuento con al menos una persona que me respeta por las cosas que he hecho bien.	.784	0.803
18	Cuento con al menos una persona con la que puedo contar en caso de necesidad.	.761	0.796
21	Cuento con al menos una persona que ha estado conmigo en momentos difíciles.	.765	0.794
15	Cuento con al menos una persona que me acepta como soy.	.818	0.784
19	Cuento con al menos una persona que me hace saber cómo se sintió en una situación similar a la que yo estoy pasando.	.759	0.782
16	Cuento con al menos una persona con la que hablo de las cosas que me interesan.	.821	0.776
14	Cuento con al menos una persona que me hace saber que hice algo bien.	.811	0.765
13	Cuento con al menos una persona que me dice que se siente cercana a mí.	.801	0.723
12	Cuento con al menos una persona que se preocupa por mi bienestar.	.770	0.716
17	Cuento con al menos una persona con la que puedo hablar de mis sentimientos más profundos.	.712	0.713
11	Cuento con al menos una persona que puede guardar en secreto lo que hablamos.	.630	0.604
10	Cuento con al menos una persona que me ayuda a entender por qué no hice algo bien.	.658	0.598

Factor 2. Apoyo familiar (Alfa = .897)

Varianza Explicada = 9.03%

4	Mi familia realmente trata de ayudarme.	.775	0.808
5	Mi familia me apoya y me ayuda cuando lo necesito.	.737	0.781
2	Mi familia es cariñosa conmigo.	.725	0.776
3	Mi familia reconoce lo que hago bien.	.708	0.766
7	Puedo hablar de mis problemas con mi familia.	.732	0.655
8	Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	.665	0.600

Factor 3. Apoyo de amigos (Alfa = .714)

Varianza Explicada = 5.98%

9	Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.	.541	0.854
6	Mis amigos realmente tratan de ayudarme.	.576	0.713
1	Mis amigos me abrazan o me dan afecto.	.485	0.584

Total de Varianza Explicada=66.24%

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida.

Escala Final de Identidad Social

La escala de Identidad Social se dividió en dos partes. La primera mide el grado en que la persona considera que pertenece a, o se identifica con tres categorías sociales que son: su nacionalidad, su género y su localidad. Y la segunda se refiere al grado en que la persona considera que pertenece a, o se identifica con algún grupo específico ya sea deportivo, religioso, de autoayuda, etc. Esto se hizo debido a que la proporción de la muestra que afirmó pertenecer a algún grupo fue mínima (n=218). La primera parte constaba de tres factores. En el último análisis, se observó que los reactivos pertenecientes a los factores 2 (seguridad/identidad social) y 3 (gusto por su localidad), ahora se agruparon en una sola dimensión que explica el 63.05% de la varianza total de la escala. Por lo tanto, se eliminó el factor 1 (inseguridad/falta de identidad social), ya que explicaba una mínima parte de la varianza y medía lo mismo que el nuevo factor único pero en sentido inverso. Además se eliminó el reactivo 1 (“Me siento seguro en mi colonia”) porque al hacerlo, subía la confiabilidad de la escala. Puntajes altos en este factor indican mayor grado de sentido de pertenencia a, o identificación con la nacionalidad, género y localidad de los participantes. Los reactivos que conforman este factor, su confiabilidad, pesos factoriales y correlación ítem-total corregida (r_{it}) se muestran en la tabla 2.

Tabla 2

Estructura factorial de Identidad Social

Factor 1. Identidad social (Alfa = .901)			
Varianza Explicada = 63.05%			
No	Reactivo	r_{it} *	Carga
5	Me gusta ser mexicano/a.	.768	0.857
7	Me gusta la ciudad en la que vivo.	.766	0.856
4	Me gusta vivir donde vivo.	.794	0.853
6	Me gusta ser hombre/mujer.	.672	0.783
3	La mayoría de las personas que viven en mi colonia son buenos ciudadanos.	.702	0.780
2	Me gusta la colonia en la que vivo.	.686	0.767

Alfa de Cronbach Total= .901

Total de Varianza Explicada=63.05%

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida.

La segunda parte de la escala constaba de dos factores, el factor 4 (identidad con el grupo) y el 5 (adaptación y apoyo en el grupo). En el análisis realizado con los datos de la muestra total (n=913), los reactivos se agruparon en una sola dimensión que explica el 66.34% de la varianza total de la escala. Puntajes altos en este factor indican mayor grado de sentido de pertenencia a, o identificación con algún grupo específico ya sea deportivo, religioso, de autoayuda, etc. Los reactivos que conforman este factor, sus pesos factoriales, la correlación ítem-total corregida (r_{it}) y la confiabilidad del factor de identidad con el grupo, se muestran en la tabla 3.

Tabla 3

Estructura factorial de Identidad Grupal

Factor 1. Identidad con un Grupo (Alfa = .923)
 Varianza Explicada = 66.34%

No	Reactivo	r_{it}	Carga
6	Tengo mucho en común con las personas de mi grupo	,705	,769
7	Siento un fuerte lazo con las personas que pertenecen a mi grupo	,799	,855
8	Frecuentemente pienso en el grupo al que pertenezco	,762	,819
9	Me siento bien porque pertenezco al grupo	,776	,842
10	Mi opinión de las personas que asisten al grupo es positiva	,785	,848
11	Las limitaciones de las personas que asisten al grupo son parecidas a las mías	,574	,650
12	Me siento aceptado por los miembros del grupo	,808	,869
13	Encuentro apoyo al pertenecer al grupo	,765	,840

Alfa de Cronbach Total= .923

Total de Varianza Explicada=66.34%

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida.

Escala Final de Resiliencia

La escala de Resiliencia mide el grado en el cual la persona tiene fortalezas y recursos que le permiten resistir las vicisitudes. En el análisis posterior a la aplicación final, se eliminó el reactivo 1 de la escala (“Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos”), que estaba constituida originalmente por 43 reactivos, debido a que al hacerlo subía la confiabilidad de la misma. Los 42 reactivos restantes se agrupan ahora en cinco factores: Confianza en sí mismo, Apoyo familiar y social, Competencia social, Fortaleza individual y Estructura personal. El factor Confianza en

sí mismo está formado por 12 reactivos, que explican el 37.71% de la varianza total. Puntajes altos en este factor indican mayor tendencia a sentirse seguro de sí mismo y confiado en el futuro. El factor de

Tabla 4
Estructura Factorial de Resiliencia

Factor 1. Confianza en sí mismo (Alfa = .929)			
Varianza Explicada = 37.71%			
No	Reactivo	r_{it}^*	Carga
11	Creo que voy a tener éxito.	.744	0.719
15	Sé que puedo resolver mis problemas personales.	.721	0.699
16	Estoy satisfecho/a conmigo mismo.	.747	0.689
13	Pase lo que pase siempre encontraré una solución.	.699	0.662
18	Cuando no estoy bien, se que vendrán tiempos mejores.	.679	0.648
10	Creer en mi mismo me ayuda a superar los momentos difíciles.	.729	0.646
14	Mi futuro pinta bien.	.659	0.636
12	Sé cómo lograr mis objetivos.	.645	0.634
19	Confío en mis decisiones.	.698	0.633
17	Tengo planes realistas para el futuro.	.639	0.619
8	Estoy orgulloso/a de mis logros.	.709	0.604
9	Sé que tengo habilidades.	.698	0.589
Factor 2. Apoyo familiar y social (Alfa = .925)			
Varianza Explicada = 6.76%			
30	En nuestra familia somos leales entre nosotros.	.731	0.796
31	En nuestra familia disfrutamos hacer actividades juntos.	.713	0.756
29	Disfruto estar con mi familia.	.703	0.717
32	Aun en momentos difíciles nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro.	.707	0.682
28	Tengo una buena relación con mi familia.	.664	0.675
33	En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida.	.715	0.663
34	Tengo algunos amigos/ familia que realmente se preocupan por mi	.721	0.635
35	Tengo algunos amigos/familia que me apoyan.	.675	0.560
36	Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito.	.695	0.560
38	Tengo algunos amigos/familia que valoran mis habilidades.	.654	0.467
37	Tengo algunos amigos/familia que me alientan.	.690	0.513
Factor 3. Competencia social (Alfa = .898)			
Varianza Explicada = 5.18%			
22	Es fácil para mí hacer nuevos amigos.	.751	0.782
23	Es fácil para mí tener un buen tema de conversación.	.768	0.779
24	Fácilmente me adapto a situaciones nuevas.	.766	0.765
21	Es fácil para mí establecer contacto con nuevas personas.	.721	0.738
25	Es fácil para mí hacer reír a otras personas.	.621	0.731
26	Disfruto estar con otras personas.	.678	0.700
27	Sé cómo comenzar una conversación.	.622	0.639
20	Me siento cómodo/a con otras personas.	.537	0.476

Factor 4. Fortaleza individual (Alfa = .836)			
Varianza Explicada = 4.39%			
4	Sé muy bien lo que quiero.	.718	0.746
3	Soy una persona fuerte.	.660	0.742
5	Tengo el control de mi vida.	.654	0.682
7	Me esfuerzo por alcanzar mis metas.	.668	0.669
2	Sé dónde buscar ayuda.	.558	0.630
6	Me gustan los retos.	.460	0.536
Factor 5. Estructura personal (Alfa = .83)			
Varianza Explicada = 3.81%			
39	Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil.	.584	0.707
40	Mantengo mi rutina aun en momentos difíciles.	.610	0.666
41	Prefiero planear mis actividades.	.711	0.633
42	Trabajo mejor cuando tengo metas.	.628	0.483
43	Soy bueno para organizar mi tiempo.	.613	0.456
Alfa de Cronbach Total= .958			
Total de Varianza Explicada=57.85%			

* Correlación del reactivo con la escala total, corregida.

Apoyo familiar y social está integrado por 11 reactivos, que explican el 6.76% de la varianza total. Puntajes altos en este factor señalan mayor percepción de cohesión y apoyo familiar. El factor Competencia social consta de ocho reactivos que explican el 5.18% de la varianza total. Puntajes altos en este factor denotan la percepción de tener buenas habilidades para relacionarse socialmente. El factor Fortaleza individual estaba originalmente formado por siete reactivos, de los que se eliminó el no. 1. Este factor explica el 4.39% de la varianza total. Puntajes altos en este factor son índice de mayor percepción de fortaleza y confianza en las propias habilidades. El factor Estructura personal se constituye de cinco reactivos que explican el 3.81% de la varianza total. Puntajes altos en este factor muestran una mayor tendencia a la organización y planeación. Los reactivos que conforman dichos factores, sus pesos factoriales, la correlación ítem-total corregida (r_{it}) y la confiabilidad de los factores se detallan en la tabla 4.

Para el presente estudio no se tomó en cuenta el factor 2, “Apoyo Familiar y Social”, debido a que mide lo mismo que la variable independiente “Apoyo Social”.

De acuerdo con los resultados mostrados en este apartado, se puede decir que los cuatro instrumentos finales aportados por este estudio, que son: el de Apoyo social, el de Identidad social, el de Identidad grupal y el de Resiliencia (mostrados en las tablas 1, 2, 3 y 4), tienen validez y buenos índices de confiabilidad interna. Su validez externa se basa en la estrecha relación que guardan con otros instrumentos que han sido utilizados con éxito en otros estudios, para medir las mismas variables. Por lo tanto, se puede decir que dichos instrumentos son útiles para medir las variables mencionadas en poblaciones de escasos recursos socio-económicos, que habitan en ciudades o pueblos urbanos de la zona central de la República Mexicana.

RESULTADOS ETAPA 2.

Descripción de la Muestra.

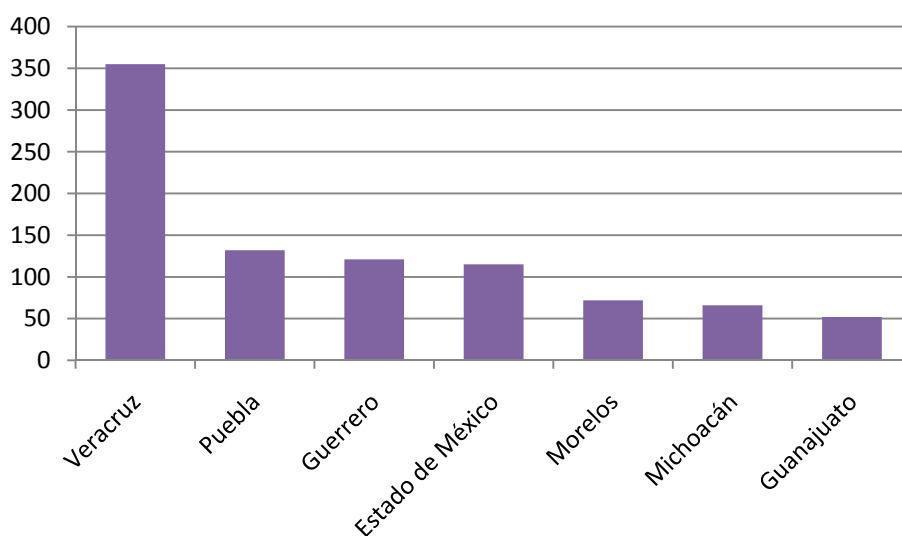
A continuación se presenta la descripción de la muestra de investigación. Básicamente, los rubros que se abordan son: las características de los sujetos; las entidades federativas donde se realizó el levantamiento de los datos; la situación de los entrevistados en el Programa Oportunidades y su situación económica desde que ingresaron en éste; las condiciones de vivienda de los participantes; si hay datos de migración entre ellos; su escolaridad; sus condiciones de salud; la información que proporcionaron los entrevistados que pertenecen a algún grupo, ya sea religioso, deportivo, de auto-ayuda, cultural o algún otro, en relación al mismo y a su participación en éste; y las medias y desviaciones estándar de las variables de investigación.

La muestra consta de 913 sujetos, de los cuales 65.2% son mujeres (n=595) y 34.8% son hombres (n=318). La edad promedio de los encuestados es de 43.71 (*DE*=12.58) años. La muestra está conformada por un 66% de titulares del programa Oportunidades (que en su gran mayoría son mujeres)

y un 34% restante que corresponde a parejas o cónyuges de algunas titulares. En total, se tiene información de 310 titulares más sus respectivas parejas y 293 titulares sin pareja.

En cuanto a las entidades federativas en las que residen los entrevistados, la muestra se distribuye de la siguiente forma: el 38.9% (n=355) de los encuestados reside en Veracruz, el 14.5% (n=132) en Puebla, el 13.3% (n=121) en Guerrero, el 12.6% (n=115) en el Estado de México, el 7.9% (n=72) en Morelos, el 7.2% (n=66) en Michoacán y el 5.7% (n=52) en Guanajuato (véase Gráfica 1).

Gráfica 1- Entidad federativa



El 87.3% de la muestra está inscrita en el programa Oportunidades desde los años 2002 a 2005. El promedio de personas beneficiarias del programa Oportunidades es de 2.61 ($DE=1.48$) personas por hogar, mientras que en promedio la transferencia monetaria que reciben de Oportunidades es de \$740.74 ($DE=548.57$) pesos mensuales por hogar.

Con respecto a quién decide en qué se gasta el apoyo que reciben del programa Oportunidades, el 62.6% indicó que lo decide la/el titular, el 23.5% informó que lo decide el cónyuge y el 13.2% lo deciden entre el titular y su cónyuge. También en relación a quién administra el dinero que reciben del programa Oportunidades, el 66.5% contestó que el titular y el 32.3% afirmó que el cónyuge.

De los rubros en los que los participantes afirmaron gastar el dinero que reciben del programa Oportunidades, los principales son: alimento, gastos escolares y ropa y calzado (véase tabla 5).

Tabla 5

Rubros a los que se destina el dinero recibido de Oportunidades

<i>Rubro</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Porcentaje</i>
Alimento	750	41.10
Gastos escolares	514	28.10
Ropa y calzado	355	19.40
Gastos del hogar	132	7.20
Salud	42	2.30
Transporte	17	0.90
Otro	14	0.80
Ahorro	2	0.10

Por otra parte, el promedio del ingreso personal mensual es de \$1285 ($DE=1321$), mientras que el promedio del ingreso familiar mensual es de \$2284 ($DE=1408$) por hogar. En relación a su capacidad de ahorro, el promedio que los beneficiarios pueden ahorrar mensualmente es de 65 ($DE=210$) pesos por hogar.

Con respecto a cómo ha cambiado su situación económica y familiar desde su ingreso en el programa Oportunidades, la mayoría reportó que su situación ha mejorado un poco (véase tabla 6).

Tabla 6

Cambio en la situación económica desde su ingreso a Oportunidades

<i>Situación</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Ha empeorado mucho	5	0.6
Ha empeorado un poco	18	2.0
Es igual	31	3.4
Ha mejorado un poco	629	69.3
Ha mejorado mucho	224	24.7

Por otra parte, sólo el 11% de la muestra afirmó participar también en otro programa del gobierno federal desde su inserción en Oportunidades. De los encuestados que han participado en otro programa del gobierno federal, el 85.6% recibe beneficios del programa Seguro Popular.

En relación a las condiciones de la vivienda, el 79.2% vive en casa sola y el 20.2% vive en un cuarto. El promedio de cuartos que tiene la vivienda, sin contar cocina ni baño, es de 1.79 ($DE=0.87$) cuartos. Respecto a sus condiciones de convivencia, el promedio de personas que viven en la misma casa es de 4.8 ($DE=2.03$) personas, y la mayoría vive con su cónyuge e hijos (véase la tabla 7).

Tabla 7
Personas con las que vive

<i>Vive con</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Padres y hermanos	16	1.8
Esposo/a e hijos	579	64.2
Hijos	176	19.5
Padres, esposo/a y/o hijos y/o otros familiares	63	7
Solo	30	3.3
Otro	38	4.2

Con respecto a la migración, sólo el 1.4% de la muestra afirma que ha estado trabajando en los Estados Unidos por más de tres meses y que lo ha intentado hacer un promedio de 1.14 ($DE=0.36$) veces. Sin embargo, el 3.3% tiene algún familiar que envía dinero para el gasto familiar y el promedio de dinero que recibe mensualmente es de 1723 ($DE=961$) pesos.

Tabla 8
Escolaridad del encuestado/a y de sus padres

<i>Educación formal</i>	<i>Encuestado/a</i>		<i>Padre</i>		<i>Madre</i>	
	N	%	N	%	N	%
Sin instrucción	265	29.1	543	64	670	76.3
Primaria incompleta	255	28	221	26	152	17.3
Primaria completa	197	21.6	69	8.1	49	5.6
Secundaria incompleta	43	4.7	1	0.1	6	0.7
Secundaria completa	122	13.4	1	1.6	0	0
Técnico o comercial con primaria	1	0.1	0	0	1	0.1
Preparatoria, vocacional o normal incompleta	7	0.8	0	0	0	0
Preparatoria, vocacional o normal completa	10	1.1	0	0	0	0
Técnico o comercial con secundaria	7	0.8	0	0	0	0
Técnico con preparatoria, vocacional o normal	1	0.1	0	0	0	0
Licenciatura incompleta	1	0.1	0	0	0	0
Licenciatura completa	1	0.1	1	0.1	0	0

Por otra parte, respecto al nivel de estudios tanto de los encuestados como de sus padres, se reporta que la mayoría no recibió instrucción alguna o tiene primaria incompleta, como se describe en la tabla 8.

En la mayoría de los casos, tampoco se ha recibido más instrucción fuera del sistema de educación formal. Sólo el 7.8% de la muestra indicó haber cursado alguna educación técnica de manualidades u oficios. Así, el promedio de edad que tenía la muestra cuando dejó de estudiar la última vez fue de 13.39 ($DE=3.6$) años, y el promedio de calificaciones de la muestra para toda su instrucción formal, con base en una escala de 0 a 10, fue 53.18 ($DE=36.48$).

Respecto a las condiciones de salud de los encuestados, el 25.5% de ellos afirmó padecer alguna enfermedad, la distribución de los padecimientos se describe en la siguiente tabla:

Tabla 9

Enfermedad que padece

<i>Enfermedad</i>	<i>Respuestas</i>	<i>Porcentaje</i>
Hipertensión	68	25.5
Diabetes	68	25.5
Asma	8	3.0
Gastritis	12	4.5
Migraña	6	2.2
Artritis	6	2.2
Colesterol	9	3.4
Otros	90	33.7

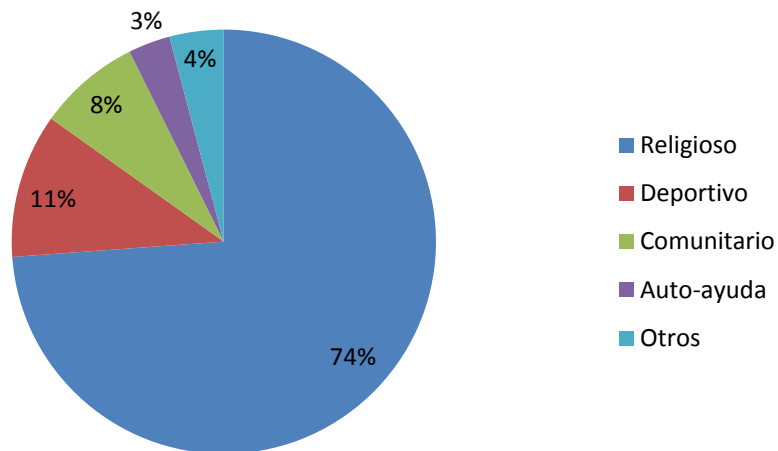
Por otra parte, 16.4% de los encuestados afirmó que una de las personas con quienes vive padece una enfermedad física o mental.

Con respecto a la información concerniente a los grupos de los que los beneficiarios del programa Oportunidades reportaron sentirse parte, se encontraron datos interesantes:

Por un lado, menos de la cuarta parte de los entrevistados, el 23.4% ($n=214$), declararon que pertenecían a algún grupo.

En cuanto al tipo de grupo al que dicen pertenecer los participantes, casi tres cuartas partes, el 73.9% (n=161), son religiosos, y el resto son grupos deportivos, 11% (n=24), comunitarios, 7.8% (n=17), de autoayuda, 3.2% (n=7) y otros, 4.1% (n=9).

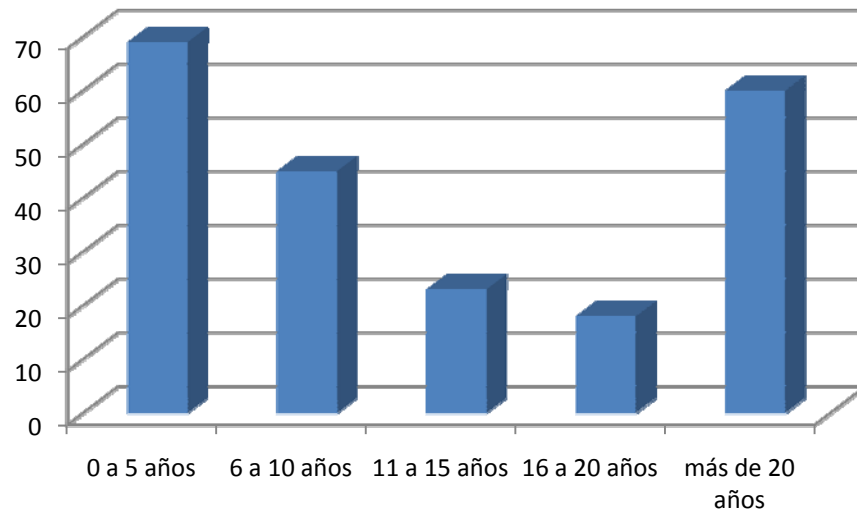
Gráfica 2- Tipo de Grupo



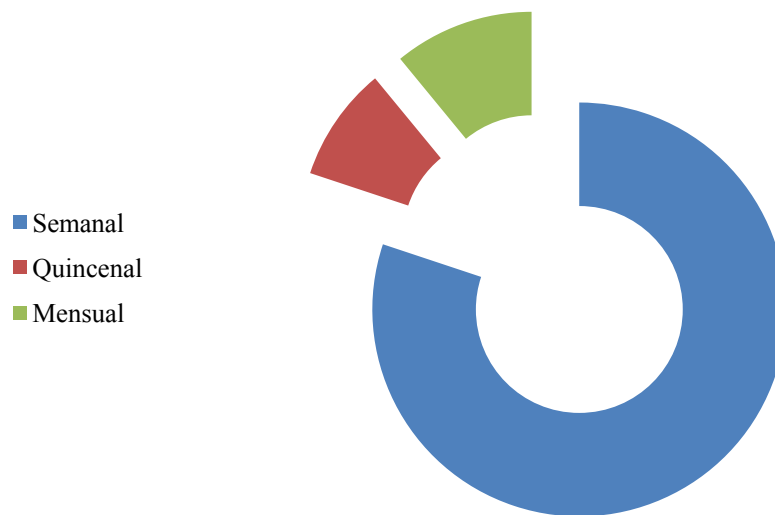
Sobre el tiempo que tienen de pertenecer a algún grupo, casi una tercera parte de los entrevistados, 31.1% (n=69), refiere que se ha estado reuniendo durante un periodo de tiempo que comprende de 0 a 5 años; le sigue un 27.9% (n=60) que se ha estado reuniendo por un periodo de tiempo de más de 20 años; después un 20.9% (n=45) que se han estado reuniendo por un periodo de 6 a 10 años; seguido por un 10.7% (n=23) y al final un 8.4% (n=18), que se han estado reuniendo por periodos de 11 a 15 y 16 a 20 años respectivamente (véase gráfica 3).

Con respecto a la frecuencia con que se reúnen con su grupo, más de tres cuartas partes de los entrevistados, 77% (n=161), refiere que se reúne una vez a la semana; un 10.5% (n=22) se reúne una vez al mes y un 8.6% (n=18) lo hace una vez cada quince días (véase gráfica 4).

Gráfica 3- Tiempo de Pertenencia al Grupo

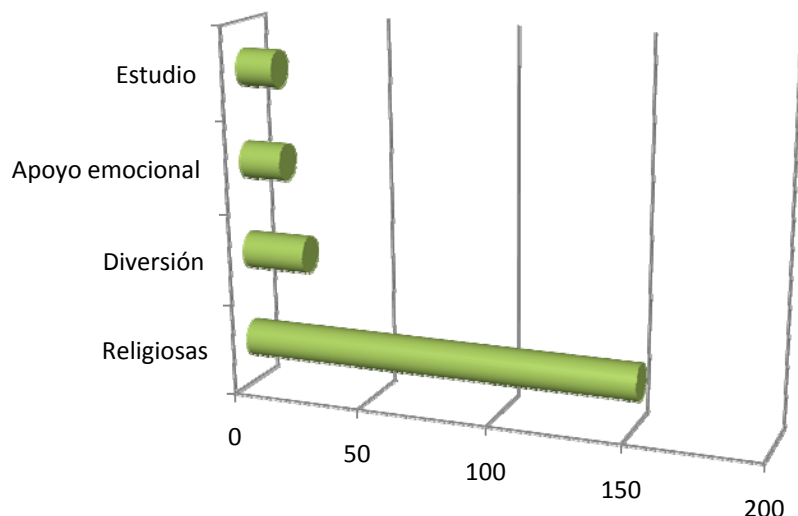


Gráfica 4-Frecuencia de Reunión con el Grupo



Por último, en cuanto a las actividades que realizan en su grupo, siete de cada diez de los entrevistados, 70% (n=152), señala que se refieren a rezar o a otras actividades religiosas; uno de cada diez, 11.1% (n=24), a platicar y divertirse; y menos de uno de cada diez 7.4% (n=16), y 6.5% (n=14) a encontrar ayuda y apoyo emocional y a aprender y estudiar, respectivamente.

Gráfica 5-Actividades Realizadas en los Grupos



Finalmente, en la tabla 10 se muestra el análisis descriptivo de las variables de investigación. Es decir, el valor de n , que es el número de individuos tomados en cuenta para calcular los valores de cada variable, los valores mínimos y máximos de cada una de éstas, sus medias y su desviación estándar.

Tabla 10

Edad y variables de la investigación (n=913).

<i>Variables</i>	<i>Min. – Max</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Edad	22 – 93	913	43.71	12.57
Apoyo social	1 - 4	871	3.14	0.62
Apoyo familiar	1 - 4	869	3.15	0.63
Apoyo de amigos	1 - 4	872	2.80	0.71
Identidad social	1 - 4	878	3.27	0.59
Identidad grupal	1 - 4	213	3.27	0.54
Confianza en sí mismo	1 - 4	880	3.29	0.51
Competencia social	1 - 4	883	2.95	0.66
Fortaleza individual	1 - 4	895	3.08	0.60
Estructura personal	1 - 4	886	3.09	0.59
Resiliencia total (modificada)	1 - 4	834	3.11	0.46
Horas invertidas en un grupo	0 - 52	913	9.94	10.83

Las variables nombradas: Apoyo social, Apoyo familiar y Apoyo de amigos, corresponden a las tres sub-escalas del instrumento final de Apoyo social; y las variables de nombre: Confianza en sí

mismo, Competencia social, Fortaleza individual y Estructura personal, corresponden a cuatro de las cinco sub-escalas del instrumento final de Resiliencia; por último, la variable nombrada Resiliencia total (modificada) corresponde al promedio de la suma de las cuatro sub-escalas mencionadas. De acuerdo a la explicación indicada más arriba, se llama “modificada” debido a la eliminación de la sub-escala nombrada Apoyo social y familiar.

Como se puede observar en la tabla 10, el número de individuos que conformaron la muestra en la que se midió la identidad grupal es mucho menor al de las demás variables. Esto se debe a que esta variable sólo pudo medirse en los participantes que declararon que pertenecían a algún grupo, ya sea religioso, deportivo, cultural, de autoayuda, etc.

Por otro lado, se observa en la tabla 10 que la variable que se manifestó en un menor nivel en la población estudiada fue el apoyo de amigos, seguida de la competencia social; y que la que se manifestó en un mayor nivel fue la confianza en sí mismo, seguida de la identidad social y la identidad grupal.

Análisis Comparativos.

Comportamiento de las Variables de Investigación en Relación con las Características de los Sujetos

A continuación se muestran los análisis estadísticos que se realizaron con el fin de conocer la influencia de algunas características de los entrevistados sobre las variables de investigación. Dichas características son: su edad, sexo, si tienen o no pareja, y su nivel de escolaridad.

Con el fin de explorar las diferencias existentes en las variables de investigación con respecto a la edad, se dividió a la muestra en tres grupos, de manera que éstos fueran de similar tamaño, así: el primero comprendía las edades de 22 a 37 años, el segundo de 38 a 46 y el tercero de 47 años en adelante. Después, mediante pruebas de ANOVA, se observó que el grupo de sujetos de mayor edad es el que reporta tener una mayor identificación con el grupo al que pertenece y la percepción de contar con

mayor disponibilidad de apoyo de amigos, mostrando una diferencia significativa con respecto al grupo de menor edad. De igual forma, se observó que el grupo de mayor edad reporta que participa un mayor número de horas con su grupo que el de edad intermedia (véase tabla 11).

Tabla 11

Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza de una vía (ANOVA) para los efectos de la edad de los sujetos sobre diez variables dependientes

<i>Variable</i>	<i>De 22 a 37 años</i>		<i>De 38 a 46 años</i>		<i>De 47 años en adelante</i>		<i>ANOVA</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>
Resiliencia total (modificada)	3.13	0.46	3.10	0.46	3.13	0.48	2, 831	.428
Confianza en sí mismo	3.32	0.51	3.29	0.52	3.28	0.53	2, 877	.689
Competencia social	2.96	0.68	2.91	0.64	3.00	0.67	2, 880	1.357
Fortaleza individual	3.09	0.62	3.04	0.60	3.11	0.59	2, 892	.933
Estructura personal	3.08	0.61	3.10	0.56	3.09	0.60	2, 883	.070
Apoyo social	3.18	0.62	3.13	0.61	3.13	0.65	2,868	.536
Apoyo familiar	3.11	0.67	3.13	0.64	3.28	0.59	2, 866	2.730
Apoyo de amigos	2.72	0.71	2.78	0.71	2.90	0.71	2, 869	5.010**
Identidad social	3.25	0.57	3.27	0.59	3.32	0.63	2, 875	1.088
Identidad grupal	3.13	0.55	3.34	0.54	3.36	0.51	2, 210	4.309*
Horas invertidas en un grupo	9.67	19.43	8.01	18.36	12.12	21.42	2, 910	3.225*

* $p < .05$

** $p < .01$

En cuanto a las diferencias referentes a las variables de investigación de acuerdo al sexo de los entrevistados, se encontró, mediante pruebas T, que las mujeres son quienes reportan la percepción de tener una mayor disponibilidad de apoyo social general (véase tabla 12).

Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (mediante una prueba de Chi cuadrada para muestras independientes y una U de Mann-Whitney) entre los sujetos que pertenecen y los que no pertenecen a algún grupo, ni en cuanto a su edad ni en cuanto a su sexo. Es decir, entre los sujetos que sí y los que no pertenecen a algún grupo, no hay diferencias en cuanto a sus edades o a su sexo.

Tabla 12

Diferencias en las variables de investigación entre mujeres y hombres

<i>Variables de Inv.</i>	<i>Mujeres</i>		<i>Hombres</i>		<i>GI</i>	<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Confianza en sí mismo	3.29	0.49	3.31	0.56	565.764	-.545
Competencia social	2.93	0.64	3.02	0.69	881	-1.871
Fortaleza individual	3.06	0.60	3.12	0.61	893	-1.482
Estructura personal	3.08	0.57	3.12	0.64	574.024	-1.085
Resiliencia total (modificada)	3.10	0.44	3.16	0.51	832	-1.750
Apoyo social	3.19	0.61	3.06	0.64	869	2.866**
Apoyo familiar	3.16	0.65	3.15	0.59	688.841	.268
Apoyo de amigos	2.84	0.72	2.74	0.71	870	1.817
Identidad social	3.28	0.59	3.26	0.60	876	.662
Identidad grupal	3.26	0.48	3.30	0.65	106.855	-.492
Horas invertidas en un gpo	10.26	20.08	9.34	19.36	911	.665

** $p < .01$

Con respecto a si los entrevistados tienen o no pareja, se dividió a la muestra en dos grupos: en uno se reunió a los participantes que manifestaron estar casados o vivir en unión libre; y en el otro a los que expresaron que eran solteros, viudos o separados. Posteriormente se midieron las diferencias entre estos dos grupos mediante una prueba T. Los resultados de dicha prueba permiten observar que los individuos que no tienen pareja muestran niveles más altos de identificación con su nacionalidad, género y localidad, y manifiestan tener la percepción, tanto de una mayor disponibilidad de apoyo social, como de una mayor disponibilidad de apoyo de amigos que los que sí la tienen (véase la tabla 13).

Tabla 13

Diferencias en las variables de investigación entre individuos que tienen y los que no tienen pareja

<i>Variables de Inv.</i>	<i>No tiene pareja</i>		<i>Tiene pareja</i>		<i>GI</i>	<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Apoyo social	3.23	0.64	3.12	0.62	868	-2.166**
Apoyo familiar	3.17	0.66	3.15	0.63	866	-.447
Apoyo de amigos	2.91	0.72	2.77	0.71	869	-2.460*
Identidad social	3.37	0.60	3.24	0.59	875	-2.749**
Identidad grupal	3.31	0.42	3.26	0.58	136.321	-.692
Confianza en sí mismo	3.33	0.50	3.29	0.52	877	-.903
Competencia social	2.96	0.65	2.96	0.67	880	.073
Fortaleza individual	3.08	0.59	3.08	0.61	892	.102
Estructura personal	3.08	0.59	3.10	0.60	883	.405
Resiliencia modificada	3.11	0.46	3.12	0.47	831	.285

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Por último, en cuanto a la escolaridad de los entrevistados, mediante análisis de varianza se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las siguientes dimensiones de la resiliencia: Confianza en sí mismo, Competencia social y Fortaleza individual, así como en la Resiliencia total modificada, de la siguiente forma: los individuos que estudiaron la primaria incompleta y los que tienen estudios superiores a primaria, manifiestan puntajes mayores en las escalas de Confianza en sí mismo, y en la total de Resiliencia modificada, con respecto a los participantes que no tienen instrucción. Además, los individuos que cuentan con estudios superiores a primaria, manifiestan puntajes más altos en las escalas de Competencia social y Fortaleza individual, con respecto a los que no tienen instrucción alguna. Los resultados de este análisis se muestran en la tabla 14:

Tabla 14

Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza de una vía (ANOVA) para los efectos de las diferentes escolaridades de los individuos sobre diez variables dependientes.

<i>Variable</i>	<i>Sin instrucción</i>		<i>Primaria incompleta</i>		<i>Primaria completa</i>		<i>Estudios superiores a primaria</i>		<i>ANOVA</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>
Apoyo social	3.10	0.64	3.20	0.55	3.11	0.66	3.22	0.60	3, 864	2.305
Apoyo familiar	3.13	0.62	3.21	0.57	3.14	0.69	3.15	0.66	3, 862	.758
Apoyo amigos	2.88	0.71	2.77	0.66	2.80	0.76	2.76	0.74	3, 865	1.547
Identidad social	3.36	0.64	3.26	0.54	3.24	0.61	3.22	0.58	3, 871	2.415
Identidad grupal	3.34	0.48	3.30	0.59	3.18	0.55	3.21	0.52	3, 208	.923
Conf en sí mismo	3.19	0.53	3.34	0.45	3.29	0.55	3.40	0.50	3, 873	6.612***
Competencia soc	2.87	0.66	2.97	0.66	2.95	0.70	3.09	0.59	3, 876	4.235**
Fortaleza ind	3.00	0.60	3.11	0.57	3.10	0.62	3.16	0.61	3, 888	2.950*
Estruct, personal	3.04	0.59	3.17	0.55	3.10	0.64	3.08	0.57	3, 879	2.023
Resiliencia mod	3.03	0.46	3.16	0.42	3.13	0.50	3.20	0.45	3, 827	5.351**

*p < .05

**p < .01

***p < .001

Comportamiento de las Variables Sociales en Función de la Pertenencia a Grupos

Se realizaron pruebas T y ANOVA, dependiendo del caso, para explorar si el pertenecer o no a algún grupo, así como si las características de los grupos a los que pertenecían los entrevistados (tipo del grupo, periodo de tiempo que tienen de formar parte de su grupo, frecuencia con la que se reúnen con su grupo, y diferentes actividades que realizan con su grupo), influían para generar diferencias estadísticamente significativas en las siguientes variables de investigación: Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social e Identidad grupal. Se encontró lo siguiente:

Primero, con el fin de comprobar que existían diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos que pertenecen y los que no pertenecen a algún grupo (religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda, etc.), en las variables sociales, se obtuvieron las medias y las desviaciones estándar de los dos grupos mencionados y se realizó una prueba T. Los resultados se muestran en la tabla 15:

Tabla 15

Variables de Inv.	No pertenece a algún grupo		Pertenece a algún grupo		gl	T
	M	DE	M	DE		
Apoyo social	3.10	0.64	3.29	0.54	867	3.92***
Apoyo familiar	3.12	0.64	3.26	0.60	864	2.82**
Apoyo de amigos	2.76	0.73	2.92	0.66	387.07	2.82**
Identidad social	3.23	0.61	3.39	0.53	872	3.28**

** $p < .01$; *** $P < .001$

Como se puede observar en la tabla 15, todas las variables psicosociales que se midieron muestran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de los sujetos que pertenecen y el de los que no pertenecen a algún grupo ya sea religioso, deportivo, comunitario, de auto-ayuda u otro. Es decir, las personas que pertenecen a algún grupo muestran mayores puntuaciones en cuanto a la percepción de la disponibilidad de apoyo social, familiar, de amigos y la tendencia a sentirse identificado con su entorno social (nacionalidad, género y localidad), que los individuos que no pertenecían a alguno de los grupos mencionados.

En cuanto a las diferencias detectadas entre los participantes que se reúnen con su grupo una vez a la semana, y los que se reúnen una vez cada quince días o menos frecuentemente, en relación con las variables sociales, se realizó una prueba T que permitió observar que los participantes que se reúnen una vez a la semana, muestran mayores niveles de identificación con su grupo, que los que se reúnen una vez cada quince días o menos frecuentemente (véase tabla 16).

Tabla 16

Diferencias en las variables sociales entre individuos que se reúnen con su grupo una vez a la semana y los que se reúnen una vez cada quince días o menos frecuentemente

<i>Variables sociales.</i>	<i>Una vez cada quince días o menos frecuentemente</i>		<i>Una vez a la semana</i>		<i>gl</i>	<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Apoyo social	3.31	0.53	3.27	0.54	201	-.514
Apoyo familiar	3.31	0.55	3.26	0.61	200	-.574
Apoyo de amigos	2.79	0.73	2.93	0.64	203	1.312
Identidad social	3.30	0.54	3.41	0.53	202	1.260
Identidad grupal	3.07	0.54	3.32	0.53	202	2.745**

** $p < .01$

En cuanto a las diferencias detectadas en los distintos tipos de grupo, se observó que las personas que asisten a un grupo religioso manifiestan una mayor tendencia a sentirse identificadas con su entorno social (nacionalidad, género y localidad) y una mayor identificación con su grupo que los que pertenecen a algún grupo deportivo (véase tabla 17).

Tabla 17

Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza de una vía (ANOVA) para los efectos de distintos tipos de grupo sobre cinco variables dependientes

<i>Variable</i>	<i>Religioso</i>		<i>Deportivo</i>		<i>Otro</i>		<i>ANOVA</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Gl</i>	<i>F</i>
Apoyo social	3.27	0.56	3.30	0.51	3.42	0.42	2, 209	1.031
Apoyo familiar	3.28	0.63	3.30	0.43	3.22	0.58	2, 208	.142
Apoyo de amigos	2.92	0.68	2.78	0.56	2.97	0.63	2, 211	.644
Identidad social	3.47	0.51	3.05	0.37	3.30	0.64	2, 210	7.384**
Identidad grupal	3.33	0.54	3.00	0.60	3.20	0.42	2, 210	4.159*

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Por último, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables sociales, derivadas ni de los diferentes periodos de tiempo de pertenencia a los grupos de los individuos, ni de las actividades que éstos realizan en su grupo.

Influencia de las Variables Sociales en la Resiliencia

A continuación se muestran algunos análisis estadísticos que se realizaron con el fin de conocer la influencia de las siguientes variables sociales: Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social, Identidad grupal, la pertenencia misma a algún grupo y, en ese caso, las horas invertidas en el mismo, sobre la resiliencia.

Con el objetivo de saber si existen diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos de estudio que obtuvieron puntajes altos y bajos en la escala de Resiliencia, con respecto a las variables sociales (Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social, Identidad con un grupo y la cantidad de horas que el sujeto dedica a su grupo), se clasificó a la muestra en dos grupos de acuerdo con su puntaje total de resiliencia, tomando la mediana como base para dividir los grupos de resiliencia alta y baja. Posteriormente se obtuvieron las medias y desviaciones estándar de ambos grupos, y se realizaron pruebas T. Los resultados de dichos análisis se pueden observar en la tabla 18.

Tabla 18

Diferencias en las variables sociales entre individuos con alta y baja resiliencia

<i>Variables de Inv.</i>	<i>Con baja resiliencia</i>		<i>Con alta resiliencia</i>		<i>gl</i>	<i>T</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Apoyo social	2.97	0.60	3.38	0.53	799	-11.06***
Apoyo familiar	2.97	0.62	3.38	0.54	801	-9.83***
Apoyo de amigos	2.65	0.65	3.00	0.70	804	-7.26***
Identidad social	3.19	0.58	3.38	0.58	805	-4.64***
Identidad con un grupo	3.11	0.42	3.39	0.54	186.51	-4.00***
Horas invertidas en un grupo	8.27	18.66	11.93	21.17	819.15	-2.64*

* $p < .05$; *** $P < .001$

Como se puede observar, las diferencias entre los grupos de alta y baja resiliencia, con respecto a todas las variables de investigación mostradas en la tabla anterior, son estadísticamente significativas. Esto significa que el grupo que tiene puntajes más altos en la escala de resiliencia, tiene la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social, de apoyo familiar y de apoyo de amigos, así como una mayor identificación con su entorno social y con algún grupo al que pertenece (ya sea religioso, deportivo, comunitario, de auto-ayuda, etc.), así como un mayor número de horas dedicadas a asistir a dicho grupo.

Por otra parte, mediante una prueba T ($t=3.436$, $p=.001$), se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de resiliencia entre los individuos que afirmaron pertenecer a algún grupo (ya sea religioso, deportivo, comunitario, de auto-ayuda u otro) y los que refirieron que no pertenecían a ningún tipo de grupo. Es decir, se corroboró que los individuos que pertenecían a algún grupo presentaron mayores puntajes de resiliencia que los que no lo hacían.

Además, en los participantes que manifestaron pertenecer a algún grupo se encontró, mediante el coeficiente de correlación de Pearson ($r=.290$, $p=.000$), que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre el puntaje total que obtuvieron en la escala de resiliencia y el grado en el que ellos se sienten identificados con el grupo al que pertenecen. Esto significa que a mayor identificación con el grupo al que se pertenece, mayor puntaje en la escala de resiliencia.

Por último, mediante el estadístico de análisis de varianza de una vía (ANOVA), se exploró si las características de los grupos a los que pertenecían los entrevistados, tales como: el tipo del grupo, el periodo de tiempo que tienen de formar parte del mismo, la frecuencia con la que se reúnen y las diferentes actividades que realizan en su grupo, influían para generar diferencias estadísticamente significativas en las variables que conforman la escala de resiliencia (Confianza en sí mismo, Competencia social, Fortaleza individual y Estructura personal) y en la puntuación global de dicha escala. Sin embargo, no se encontraron resultados estadísticamente significativos. Esto significa que las

diferentes características de los grupos a los que pertenecen los entrevistados, descritas anteriormente, no ejercen ninguna influencia en las puntuaciones obtenidas por ellos en las diferentes sub-escalas y en la puntuación global de resiliencia.

Análisis de Regresión

Para estimar la capacidad que tienen las variables comunitarias para explicar la resiliencia, se realizó una regresión múltiple en la que se incluyeron las siguientes variables independientes: apoyo social, apoyo familiar, apoyo de amigos, identidad social, cantidad de horas invertidas en un grupo, ingreso familiar, sexo y edad. La variable dependiente fue la resiliencia de los individuos. En el caso de esta variable, se utilizó un puntaje global de la escala de resiliencia sin los puntajes del segundo factor “Apoyo social y familiar” (dado que, en la regresión múltiple, se estaría relacionando la misma variable tanto en la función de variable predictora –independiente-, como en la de criterio –dependiente-). A dicha variable se le nombró “Resiliencia Modificada”.

Tabla 19
Intercorrelaciones entre las variables de investigación

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Resiliencia modificada	-							
2.Apoyo Social	.441**	-						
3.Apoyo Familiar	.429**	.658**	-					
4.Apoyo de amigos	.328**	.498**	.542**	-				
5.Identidad Social	.236**	.264**	.254**	.149**	-			
6.Horas invertidas en 1 gpo	.097**	.105**	.090**	.086*	.103**	-		
7.Ingreso familiar	.040	.085*	.084*	.018	-.057	.009	-	
8.Edad	-.022	-.016	.064	.131**	.052	-.022	-.239**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$

Con el fin de determinar la pertinencia de realizar dicho análisis, se obtuvo la matriz de correlaciones entre todas las variables de investigación, para determinar por un lado, si las variables

independientes estaban significativamente relacionadas con la dependiente y, por el otro, el nivel de relación entre las variables independientes (Véase tabla 19).

Como se puede observar en la tabla 19, todas las correlaciones entre las variables de investigación independientes y la dependiente son significativas. Así mismo, se observa que son significativas las correlaciones entre las variables independientes. Como se puede ver, las correlaciones entre apoyo social, apoyo familiar y apoyo de amigos es alta. Esto se debe a que estas tres variables son tres factores de una misma escala de apoyo social. Sin embargo, sus índices de tolerancia son altos (desde .981 correspondiente a la variable de apoyo social, al más bajo que es de .973 correspondiente a la variable de apoyo de amigos). Debido a que la tolerancia es la proporción de la varianza de cada variable independiente que no es explicada por las restantes variables independientes, y a que existe un problema de multicolinealidad cuando la tolerancia es menor a 0.10, se puede decir que, en este caso, no hay problemas de colinealidad. Las variables de ingreso familiar, sexo y edad, que también se introdujeron en el análisis de regresión múltiple, son variables socio-demográficas.

Una vez que se realizó el análisis de regresión múltiple, se observó que las variables incluidas en el modelo explican el 24.2% de la varianza de “Resiliencia” [R^2 ajustada = 0.242, $F(8,711) = 29.63$, $p < .001$]. Las variables que mejor explican la resiliencia, ordenadas por su importancia de acuerdo a sus pesos β , son: Apoyo social, Apoyo familiar, Identidad social, Edad, Apoyo de amigos y Sexo. Esto significa que las personas con mayores puntajes en la escala de resiliencia, son personas con la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social y de apoyo familiar, mayor tendencia a sentirse identificado con su nacionalidad, su sexo y su localidad, de menor edad, con la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo de sus amistades y de sexo masculino. En la tabla 20 se describen los coeficientes no estandarizados y estandarizados, errores estándar y pruebas de significancia de los coeficientes.

Tabla 20**Predictores Comunitarios de Resiliencia**

Variable	B	SEB	B
Edad	-.004	.001	-.097**
Sexo	.072	.032	.073*
Ingreso	-3.799E-6	.000	-.012
Horas invertidas en un grupo	.001	.001	.041
Apoyo social	.198	.035	.258***
Apoyo familiar	.137	.035	.179***
Apoyo de amigos	.064	.027	.095*
Identidad social	.079	.027	.098**

*p < .05

**p < .01

***p < .001

Se puede decir, con base en estos resultados, que se comprueba la hipótesis de que las variables sociales que se consideraron en este estudio contribuyen, unas en mayor medida que otras, en la explicación de la resiliencia de los individuos que viven en extrema pobreza. Esto coincide con la información reportada en la literatura. La discusión de los resultados obtenidos se presenta en el siguiente capítulo.

Discusión.

El objetivo del presente estudio era conocer en qué medida las variables sociales, que son un subconjunto de las variables correspondientes a la investigación titulada: “Identificación de un Modelo de Resiliencia para predecir el éxito del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades”, contribuyen a la explicación de la resiliencia ante la pobreza extrema de los beneficiarios del programa mencionado.

1. Objetivos Particulares Alcanzados Antes de la Comprobación de la Hipótesis

Para lograr el objetivo general descrito, en el presente estudio se alcanzaron otros objetivos particulares.

1.1- 1^{er} Objetivo particular: Aportación de Cuatro Instrumentos Válidos y Confiables

El primero de ellos fue la aportación de instrumentos válidos, confiables y adecuados a las características socio-demográficas de los entrevistados para medir las siguientes variables de investigación: Apoyo social percibido, Identidad social y Resiliencia. En realidad, la aportación del presente estudio fue de cuatro medidas de autoreporte ya que, aunque se había pensado en diseñar tres instrumentos, uno para cada una de las variables mencionadas, la escala de Identidad social se dividió en dos partes (debido a que la proporción de la muestra que afirmó pertenecer a algún grupo fue mínima, y sólo ésta contestó los reactivos que hacían referencia a algún grupo específico al que pertenecían), resultando en dos subescalas: una que mide Identidad social y la otra que mide Identidad grupal. Dichas subescalas se pueden utilizar de forma independiente.

A continuación se describen las características de las cuatro escalas aportadas por el presente estudio:

a) Características de la Escala de Apoyo Social:

La escala de Apoyo Social mide la percepción de las personas del grado de disponibilidad de apoyo social con que cuentan. Contiene 21 reactivos correspondientes a 3 factores que son: Apoyo social, Apoyo familiar y Apoyo de amigos, en conjunto explican el 66.24% de la varianza total de la escala. Dicha estructura factorial coincide con la literatura referida al sistema informal de apoyo social, que es el más utilizado por las personas que viven en condiciones de pobreza extrema. Dicha literatura establece que éste está constituido por las redes personales, es decir la familia y las redes de amigos, y las redes comunitarias no estructuradas como programas de apoyo (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003).

b) Características de la Escala de Identidad Social:

Como se mencionó antes, la escala de Identidad social se dividió en dos subescalas que pueden ser aplicadas de forma independiente. Dichas subescalas son:

- Identidad social: mide el grado en que la persona considera que pertenece a tres categorías sociales: su nacionalidad, su género y su localidad. Contiene 6 reactivos que explican el 63.05% de la varianza total.
- Identidad grupal: mide el grado en que la persona considera que pertenece a algún grupo específico, ya sea deportivo, religioso, de autoayuda, etc. Contiene 8 reactivos que explican el 66.34% de la varianza total.

La división de la escala en Identidad social e identidad grupal, resulta pertinente de acuerdo con Tajfel (1984, en Ramos De Oliveira & Zubieta, s.f.), quien sostiene que la identidad grupal es una de las expresiones de la identidad social.

c) Características de la Escala de Resiliencia:

La escala de Resiliencia mide el grado en el cual la persona tiene fortalezas y recursos que le permiten resistir las vicisitudes. Contiene 42 reactivos que se agrupan en cinco factores que son: Confianza en sí mismo, Apoyo familiar y social, Competencia social, Fortaleza individual y Estructura personal. La estructura factorial de esta escala coincide con lo expresado en la literatura, ya que Mrazek y Mrazek (1987) consideran que las personas resilientes ante algún factor estresante, afrontan mejor el estrés porque utilizan habilidades y destrezas particulares en dicha situación. Así, continúan explicando que la promoción de la resiliencia descansa en enfrentar el estrés en un momento y de una manera que permita a las personas experimentar maestría y asumir la responsabilidad, así como incrementar su sentimiento de auto-confianza y competencia. Por otro lado, Masten, Best & Garnezy (1990) identifican tres categorías principales o componentes de resiliencia: características personales o disposición, cohesión familiar y la habilidad de usar sistemas exteriores de apoyo. Además, Munist (1998, citado en Gaitán, 2006) define a los factores protectores como “las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables” y los divide en internos, que son los atributos de la persona, y externos, que son proporcionados por el medio como una red de apoyo.

1.2- Descripción del Comportamiento de las Variables en la Muestra

a) *Descripción de las Variables de Investigación en la Muestra:*

Una vez aplicados los instrumentos de medición, se observaron las medias de los puntajes que manifestaron los entrevistados en todas las variables de investigación del presente estudio. Así se reveló que las más altas fueron: Confianza en sí mismo, que es una de las dimensiones de la resiliencia, e Identidad social, que se refiere a la identificación ó al sentido de pertenencia en ciertas categorías sociales como son: nacionalidad, género, localidad y algún grupo específico (ya sea religioso, deportivo, de autoayuda, etc.), en el caso de los que lo tienen.

De acuerdo a las conclusiones arrojadas por el estudio realizado por Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice (2002), el anterior puede ser visto como un dato positivo. Dichos autores, proponen que la resiliencia del self y el funcionamiento social exitoso, están asociados con el logro de un balance entre dos tipos de conductas, cada uno de los cuales, está asociado a dos grupos opuestos de valores: los de independencia y los de seguridad. Las primeras se refieren a la exploración de nuevos intereses y experiencias y hacen hincapié en la confianza en uno mismo y las propias habilidades; y las segundas se refieren a los lazos seguros con otros individuos y grupos, por lo que están más relacionadas con la alta identidad social y grupal. Así, si los entrevistados mostraron altos niveles en dos variables correspondientes a estos dos conjuntos de valores respectivamente, se podría pensar que tienen recursos necesarios para ser resilientes. Además, el hallazgo mencionado, coincide también con Leung (2001), quien resalta la importancia de contar tanto con un sentido personal de competencia, como con relaciones sociales adecuadas.

Sin embargo, en las mismas personas entrevistadas, se observó que las variables de investigación que tuvieron niveles menos altos (sin llegar a considerarse bajos) fueron: tanto Apoyo de amigos, que se refiere a la percepción de que cuentan con disponibilidad de apoyo de amigos, como Competencia

social, que es otra dimensión de la resiliencia. Esto refleja que este sector de la población se apoya más en las redes de apoyo familiar, percibiendo tener, tanto una menor disponibilidad de apoyo de amigos, como habilidades sociales limitadas. Dichos datos coinciden con lo encontrado por Sousa (2005), quien mencionaba que una debilidad en las redes de las familias pobres multiproblemáticas, son los bajos niveles de reciprocidad, y como según dicha autora, el principal intercambio social es la misma socialización, es decir, efímeras conversaciones, visitas breves, etc., ella refiere que se encuentran limitados. Esto se debe a varias consideraciones: como se mencionó antes, en la población general y en las redes de las familias pobres multiproblemáticas, los amigos son el segundo sector más importante, después de la familia, por medio del cual se recibe el apoyo social (Palomar & Cienfuegos, 2007; Sousa, 2005). De acuerdo con Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca (2003), la red de amigos, más que la existencia de sólo un buen amigo, hombre o mujer, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar y para incidir favorablemente contra la discapacidad. Esto último se explicaría por la motivación que brinda la compañía de pares y que da sentido a la vida. Posiblemente, a esto se agregue el hecho de que tener amigos puede implicar estar activo, trasladarse, moverse, lo cual es un factor que retarda la aparición de ciertas discapacidades (Guzmán et al., 2003). Por último, como observó Sousa (2005) en su estudio con familias pobres multiproblemáticas, los amigos son una liga importante para con los servicios de apoyo formales. Por todo esto, Sousa (2005) postula que se debe enseñar cómo desarrollar las competencias referentes a la socialización.

Otro hallazgo importante, fue que se corroboró lo encontrado por Sousa (2005) y por Palomar & Cienfuegos (2007) de que, de los tres tipos de apoyo que se midieron, el que resultó con niveles más altos en la muestra estudiada fue el apoyo familiar.

b) Descripción de los Grupos a los que Pertenece la Muestra:

En el presente estudio se obtuvo información concerniente a los grupos de los que los beneficiarios del programa Oportunidades reportaron sentirse parte.

Lo primero que llama la atención, es que menos de la cuarta parte de los entrevistados, declaró que pertenecía a algún grupo. Este fenómeno coincide con lo esperado, ya que se observó una muy baja participación en grupos en la población estudiada en el piloteo de la escala de Identidad grupal. Una posible explicación sería la poca información acerca de la utilidad de los grupos para el bienestar de las personas, lo que puede provocar que éstos sean vistos como medios de esparcimiento, no importantes para ocupar parte del tiempo que dedican en otras actividades aparentemente más urgentes desde su punto de vista.

De los entrevistados que pertenecen a algún grupo, se recopiló la siguiente información:

- En cuanto al tipo de grupo al que dicen pertenecer, casi tres cuartas partes de los participantes mencionan que son religiosos. Este hallazgo coincide con lo encontrado por Nario-Redmond, Biernat, Eidelman, & Palenske (2004), quienes observaron que aquéllos que calificaron más alto en identidad social (como es el caso de los entrevistados en el presente estudio) eran más propensos a estar afiliados a grupos religiosos, ya que enfatizan la importancia de la identidad grupal y la interdependencia mutua.
- Sobre el tiempo que tienen de pertenecer a algún grupo, casi una tercera parte de los entrevistados refiere que se ha estado reuniendo durante un periodo de tiempo que comprende de 0 a 5 años; le sigue un poco más de una cuarta parte de los entrevistados que se han estado reuniendo por un periodo de tiempo de más de 20 años; después una quinta parte que se han estado reuniendo por un periodo de 6 a 10 años. Como se observa, la mayoría de los entrevistados tiene un tiempo corto con su grupo, pero en general, esta variable está distribuida

de una forma variada. Esto era esperable, ya que el rango de edad de los entrevistados es muy grande y, de acuerdo con Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca (2003), la disponibilidad de las personas para formar parte de las redes de apoyo depende de varios factores tanto demográficos (baja fecundidad, migración, patrones de formación y disolución de uniones y otros), como no demográficos (como estabilidad en el empleo y nivel de bienestar de otros miembros de la familia); por lo tanto, la pertenencia a una red social, o a un grupo determinado, puede variar en el tiempo y en el curso de la vida de los individuos (Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca, 2003).

- Con respecto a la frecuencia con que se reúnen con su grupo, más de tres cuartas partes de los entrevistados refiere que se reúne una vez a la semana. Este es un dato positivo si pensamos en términos de lo encontrado por Greenfield & Marks (2007), en el sentido de que la participación formal más frecuente en un grupo está asociada con tener una más intensa identidad social, y que este aspecto de la identidad, a su vez, explica las asociaciones entre la participación formal más frecuente y mayores niveles de bienestar psicológico subjetivo.
- Por último, en cuanto a las actividades que realizan en su grupo, siete de cada diez de los entrevistados señala que se refieren a rezar o a otras actividades religiosas. Éste es un dato totalmente esperable debido a que, como se dijo más arriba, el tipo de grupo al que pertenecen tres cuartas partes de los entrevistados, es religioso.

1.3- 2° Objetivo Particular: Conocer Características del Apoyo Social e Identidad Social

El segundo objetivo particular que alcanzó el presente estudio fue conocer algunas características del apoyo social y de la identidad social en los beneficiarios del Programa de Desarrollo Social Oportunidades.

a) Diferencias entre los Entrevistados que Pertenecen y los que no a Algún Grupo, con Respecto a las Variables Sociales:

Se encontró que las personas que pertenecen a algún grupo, ya sea religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda o de algún otro tipo, muestran mayores puntuaciones en todas las variables sociales consideradas en el presente estudio: percepción de la disponibilidad de apoyo social, familiar, de amigos y la tendencia a sentirse identificado con su entorno social (nacionalidad, género y localidad), que los individuos que no pertenecen a alguno de los grupos mencionados. Dicho hallazgo corrobora empíricamente la utilidad de pertenecer a algún grupo para tener percepciones de mayor disponibilidad de todos los tipos de apoyo social, y para sentirse más identificado con su entorno social. Esto coincide con la literatura que se refiere al sentido psicológico de comunidad, que lo define como un sentimiento de pertenencia que poseen las personas, un sentimiento que comparten con otros y con el grupo, y una fe compartida de que las necesidades de los miembros serán satisfechas a través de su compromiso de estar juntos (Sonn & Fisher, 1996).

Otra característica que se observó en las personas que pertenecen a algún grupo, es que entre ellas y las que no pertenecen a algún grupo, no hay diferencias en cuanto a sus edades o a su sexo. Esto era esperable ya que la literatura no reporta que dichas variables marquen alguna diferencia en la motivación para pertenecer o no a algún grupo. En cambio, las motivaciones reportadas son: principalmente la reducción de la incertidumbre acerca de los asuntos subjetivamente importantes, ya que cuando dicha incertidumbre es alta, conducirá a niveles más fuertes tanto de identificación, como de compromiso grupal importante (Mullin & Hogg, 1999); otras motivaciones son la actividad o el tema del grupo, el desarrollo de las propias habilidades, permanecer donde están los amigos, hacer nuevos amigos o hacer contactos para el futuro (Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice, 2002).

b) Características de los Entrevistados, que Influyen en Variables Sociales

Por otra parte, se encontraron algunas características de los entrevistados que influyen en su percepción de la disponibilidad de apoyo social, familiar y de amigos, y en su sentido de pertenencia hacia su nacionalidad, su género, su localidad, o hacia algún grupo, en los casos en que se cuente con alguno.

- En el caso de la percepción de los entrevistados de tener mayor disponibilidad de Apoyo social, se encontró que influyó tanto su sexo como el tener o no pareja, de la siguiente forma:
 - Se observó que las mujeres tienen la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social que los hombres. Este hallazgo coincide con lo encontrado por Sousa (2005), en cuanto a que las mujeres reciben más apoyo en las áreas emocionales, consejo y regulación social. También se dan coincidencias al respecto con los postulados de Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca (2003), cuando dicen que el número, tipo y calidad de las relaciones familiares y personales difieren claramente entre hombres y mujeres. Continúan explicando que este resultado tiene su origen en los distintos roles que hombres y mujeres desempeñan en nuestras sociedades, que permiten a las mujeres desarrollar relaciones más cercanas en los ámbitos familiar y comunitario. Así mismo, Scott y Wenger (1996), han señalado que “las amistades de los hombres siguen basándose en las actividades compartidas, mientras que las amistades de las mujeres son más íntimas e intensas y tienden a centrarse en la conversación y el apoyo mutuo”. Por todo esto, se dice que hay una ventaja psicológica para la población femenina, pero que seguramente esto responde a procesos de socialización diferenciales (Guzmán et al., 2003).
 - También se observó que los entrevistados que no tienen pareja muestran la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social que los que sí la tienen. Este hallazgo podría

explicarse de la siguiente forma: probablemente las personas ofrezcan más apoyo, o sean más solicitados de apoyo por los que viven sin pareja, que por los que viven con su pareja. Y pensando en que este grupo está formado principalmente por mujeres, ya que los hombres entrevistados fueron, en su mayoría, cónyuges de mujeres titulares, la mencionada explicación coincidiría con lo encontrado por Juliusdottir (1994), cuando se refiere a las mujeres jefas de familia, que tuvieron que migrar en comunidades buscando sustento, que fueron capaces de establecer redes sociales entre ellas mismas y ver unas por las otras, contando además con vecinos y miembros de sus iglesias, cuando necesitaban comida o cuidado de los niños.

Otra posible explicación, podría ser que el apoyo social brindado por las parejas no está siendo el más adecuado. Es decir, podría pensarse que las relaciones de pareja de la mayoría de los entrevistados, no está cubriendo la función de brindar un buen apoyo emocional, o instrumental, o material, o de información, probablemente por un una sobrecarga de actividades que tienen que hacer ambos miembros de la pareja; o probablemente por un desgaste de la relación o por mero descuido, como muchas veces sucede, debido a que se le da más importancia a los hijos o a otras responsabilidades. Y probablemente las personas que no cuentan con pareja, cuentan con otro tipo de relaciones menos desgastadas, que están siendo capaces de cubrir la función de brindar un apoyo social adecuado.

- En el caso de la percepción de los entrevistados de tener mayor disponibilidad de Apoyo familiar, se encontró que ninguna característica de los sujetos, ni de los grupos a los que pertenecen los mismos, influye en ella. Este hallazgo podría explicarse tomando en cuenta que el apoyo familiar es el más importante de acuerdo con la literatura (Sousa, 2005; Palomar &

Cienfuegos, 2007), y esto se corrobora en la muestra analizada en el presente estudio, ya que de los tres tipos de apoyo que se midieron, en el que manifestaron niveles más altos, fue en el apoyo familiar. Además, la disponibilidad del mismo depende de otros factores que tienen que ver con una cierta incondicionalidad en las relaciones intrafamiliares, como aseguran Antonucci y Akiyama (1987), en el sentido de que el apoyo que brindan los amigos es opcional, mientras que el cuidado provisto por la familia es más obligado.

- En el caso de la percepción de los entrevistados de tener mayor disponibilidad de Apoyo de amigos, se encontró que influyó su edad y el tener o no pareja, de la siguiente forma:
 - El grupo de entrevistados que reportó la percepción de una mayor disponibilidad de este tipo de apoyo fue el de mayor edad (de 47 años en adelante). Este hallazgo podría explicarse de acuerdo a lo encontrado por Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca (2003), acerca de que las relaciones de amistad fomentan la motivación, la relajación y los estados de ánimo saludables en las personas mayores, además de que, como se mencionó antes, inciden favorablemente contra la discapacidad. Así mismo, contribuyen al intercambio de información para cuidarse mejor, proporcionan compañía y afectos y ayudan al mejoramiento de las relaciones familiares, pues dichas personas se hacen más independientes (Barros, 1991). Por lo tanto, se podría pensar que para las personas mayores son sumamente valiosas las amistades, lo que seguramente incidiría en su percepción de mayor disponibilidad de apoyo de las mismas. Además de que lo más probable, es que las personas mayores tengan menor carga de trabajo, por lo que también pueden estar más disponibles para frecuentar y apoyar a sus amistades, lo que coincidiría con los hallazgos de Sousa (2005) acerca de que las personas mayores tienen mayor contacto con sus amigos.

- También se observó que el grupo de entrevistados que no tiene pareja, manifiesta tener la percepción de una mayor disponibilidad de Apoyo de amigos que el que sí la tiene. Esto podría explicarse de la misma forma en que se hizo con la percepción de mayor apoyo social en este grupo de entrevistados ya que, como se mencionó entonces, es más probable por un lado, que el mismo se apoye más en sus amigos, al no contar con una pareja (Juliusdottir, 1994); y tal vez, por otro lado, el apoyo que están brindándose las parejas no esté siendo el más adecuado, ya sea, por contar con poco tiempo para ello, debido a una sobresaturación de responsabilidades, o por descuido de la relación.
- o En el caso de la percepción de los entrevistados de tener mayor sentido de pertenencia hacia su nacionalidad, su género y su localidad, se encontró que influyeron tanto el hecho de tener o no pareja, como el tipo de grupo al que pertenecen los que cuentan con alguno, de la siguiente forma:
 - Se observó que los entrevistados que asisten a un grupo religioso manifiestan una mayor tendencia a sentirse identificados con su entorno social (nacionalidad, género y localidad), que los que pertenecen a un grupo deportivo. Este hallazgo coincide con la literatura ya que, como se mencionó más arriba, de acuerdo con Nario-Redmond, Biernat, Eidelman, & Palenske (2004), aquéllos que califican más alto en identidad social, son más propensos a estar afiliados a grupos religiosos. Por otro lado, de acuerdo con la clasificación de grupos hecha por Cantor, Kimmelmeier, Basten & Prentice (2002), los grupos religiosos corresponden al tipo de grupo “de identidad”, que son los que están basados en la experiencia e historial del individuo, como por ejemplo, su afiliación religiosa; en cambio, los grupos deportivos corresponden al tipo de grupo de intereses intrínsecos, que son grupos orientados a algún tema en específico. A pesar de que generan un sentido de

comunidad entre sus miembros, el denominador común es que los miembros se centran en la actividad o la tarea que desarrollan, expresando un bajo nivel de identificación social, con un nivel de responsabilidad estable.

- También se observó que los entrevistados que no tienen pareja, manifestaron una mayor tendencia a sentirse identificados con su entorno social (nacionalidad, género y localidad), en comparación con los que sí la tienen. Este hallazgo podría explicarse de la siguiente forma: en el contexto social actual, sobre todo en las zonas urbanas (que corresponden a las de la muestra del presente estudio), se refuerzan mucho los valores de *independencia*, que están muy centrados en la realización personal y en el éxito (Cantor, Kimmelmeier, Basten, & Prentice, 2002). En este contexto, es muy probable que las personas que tienen pareja, no se sientan tan identificadas con su entorno social, ya que podrían percibir que su situación de vida, en la que muchas veces se tiene que renunciar a las aspiraciones personales en función de las de la pareja, no encaja necesariamente con dichos valores.
- o Por último, en el caso de la percepción de los entrevistados que pertenecen a algún grupo (ya sea religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda, etc.), de tener mayor sentido de pertenencia hacia el mismo, se encontró que influyeron tres factores: el tipo de grupo al que pertenecen, la frecuencia de reunión con el mismo, y la edad de los entrevistados, de la siguiente forma:
 - Se observó que los entrevistados que asisten a un grupo religioso manifiestan una mayor tendencia a sentirse identificados con su grupo que los que asisten a un grupo deportivo. Este hallazgo coincide con la clasificación de los grupos desarrollada por Cantor y sus colaboradores (2002), mencionada más arriba, la cual indica que los grupos religiosos entrarían dentro de los grupos de identidad, que tienen un alto nivel de identificación con el grupo; mientras que los grupos deportivos entrarían más bien dentro de los grupos de

intereses intrínsecos los cuales, a pesar de que generan un sentido de comunidad entre sus miembros, tienen el común denominador de que éstos se centran en la actividad o la tarea que desarrollan.

- También se observó que los entrevistados que se reúnen con su grupo una vez a la semana, manifestaron tener mayor tendencia a sentirse identificados con su grupo que los que se reúnen menos frecuentemente. Este hallazgo corrobora lo encontrado por Greenfield & Marks (2007), mencionados más arriba, acerca de que la frecuente participación formal con un grupo se asoció con tener una más intensa identidad social. Y como se mencionó más arriba también, la identidad grupal es una de las expresiones de la identidad social (Tajfel, 1984).
- Por último se observó que el grupo de sujetos de mayor edad es el que reporta tener una mayor identificación con el grupo al que pertenece. Dicho hallazgo podría estar relacionado con el punto anterior, ya que también se observó que este conjunto de entrevistados es el que dedica un mayor número de horas a participar en su grupo. De este modo se corroborarían nuevamente los resultados expresados por Greenfield & Marks (2007), en el sentido de que un factor que influye en la identidad grupal es la frecuencia de reunión y no la edad.

Finalmente, se encontró que la escolaridad no influye en ninguna de las variables sociales incluidas en el presente estudio, lo que sugiere que son estas otras características mencionadas en el mismo, tales como el sexo o la distinta forma aprendida socialmente de relacionarse entre hombres y mujeres, la edad, el tener o no pareja, y algunas características de los grupos a los que se pertenece, tales como el tipo de grupo y la frecuencia de reunión con el mismo, las que influyen en las distintas variables sociales, como se expuso más arriba.

2. Explicación de la Resiliencia.

Con base en los resultados del presente estudio, se comprobó la hipótesis de que las variables sociales consideradas contribuyen, unas en mayor medida que otras, a la explicación de la resiliencia de los individuos que viven en extrema pobreza.

2.1- Orden en que las Variables Sociales Explican la Resiliencia

Se observó el resultado mencionado por medio de un análisis de regresión múltiple. En dicho análisis resultaron significativas todas las variables sociales estudiadas. El orden en que mejor explicaron éstas la resiliencia fue: Apoyo social, Apoyo familiar, Identidad social, Edad, Apoyo de amigos y Sexo. Esto significa que las personas con mayores puntajes en la escala de resiliencia, son personas con una percepción de mayor disponibilidad de apoyo social y de apoyo familiar, una mayor tendencia a sentirse identificado con su nacionalidad, género y su localidad, de menor edad, con una percepción de mayor disponibilidad de apoyo de sus amistades y de sexo masculino. A continuación se irán comentando, para cada una de estas variables en el orden en que fueron ponderadas por el análisis de regresión, su situación conforme a lo esperado de acuerdo a la literatura.

a) Apoyo Social es la Variable que Mejor Explica la Resiliencia

De acuerdo con este hallazgo, la variable social que contribuye más directamente a la explicación de la resiliencia es el apoyo social. Esto coincide con lo esperado y a este respecto hay que señalar tres aspectos importantes:

1. De acuerdo con la literatura, el apoyo social está asociado con variables significativas tales como el bienestar, la calidad de vida, la salud física y mental, y la satisfacción con la vida de las personas. Estas variables, a su vez, tienen que ver con la resiliencia ya que no sería posible una

sin las otras. Algunos ejemplos, de la relación entre el apoyo social y dichas variables son los siguientes: Finch (1998), realizó el primer estudio que sugirió empíricamente que la relación entre el afecto positivo y el apoyo social es recíproca, es decir, si las personas tienden a tener una mejor salud emocional, ésta será tanto causa como efecto de interacciones sociales satisfactorias. Así mismo, Palomar & Cienfuegos (2007) encontraron que el apoyo proporcionado por la iglesia y la religión correlaciona con el bienestar, y que el apoyo social está relacionado con altos niveles de satisfacción en distintas áreas de la vida; por otro lado, Guzmán, Huenchuan & Montes de Oca (2003) citan evidencias en las que el apoyo social está relacionado con la calidad de vida, sobretodo en personas mayores, y con la salud física y mental; así mismo Cohen, Gottlieb & Underwood (2000) explican ampliamente cómo se da dicha relación.

2. Otra asociación posible entre el apoyo social y la resiliencia es la que existe entre las formas de llegar a la resiliencia y los modelos teóricos que explican el funcionamiento del apoyo social. Las primeras se refieren a lo siguiente: cuando se observa a un individuo "resiliente" ante alguna situación determinada, es difícil saber si éste nunca fue afectado por una situación adversa, si se mantiene controlado gracias a la existencia de ciertas condiciones del contexto, o si resultó afectado con la misma, pero logró recuperarse. Estas tres formas de "llegar" a la resiliencia, se conocen como: a) protección, es decir el funcionamiento eficiente o competente en general de las personas, a pesar de un factor de riesgo; b) control conductual, es decir respuestas positivas de las personas favorecidas por un ambiente determinado a pesar de la situación adversa; y c) recuperación de un trauma, es decir un cambio relativamente permanente del estado de las personas desde un resultado pobre, hasta llegar a un resultado deseado (Egeland, Carlson, & Sroufe, 1993; Cicchetti & Garnezy, 1993; Kalawski & Haz, 2003).

Y los dos modelos teóricos manejados por Cohen, Gottlieb & Underwood (2000), para identificar las condiciones bajo las cuales los diferentes tipos de apoyo social influyen en el bienestar, variable que, como se dijo, a su vez está asociada con la resiliencia, son: a) el modelo de efecto principal o directo, que propone que el apoyo social, definido como integración social o recursos sociales, tiene un efecto beneficioso estando o no la persona frente a situaciones de estrés; y b) el modelo de amortiguamiento del estrés, que propone que dicho apoyo se relaciona con el bienestar solo (o principalmente) para las personas que están bajo estrés, de modo que funge como un recurso para minimizar los efectos negativos de afrontar una situación estresante (Palomar & Cienfuegos 2007).

La posible asociación entre los modelos teóricos del apoyo social y las tres formas de llegar a la resiliencia, se daría de la siguiente forma: el primero de los tipos de reacción en la resiliencia, es decir la protección a pesar de un factor de riesgo (Kalawski & Haz, 2003), se asocia al modelo del efecto principal o directo, ya que en éste, la persona está “protegida” por los beneficios de participar en una red, que de acuerdo con Cohen y colaboradores (2000), son los siguientes: a) estar sujetos a controles sociales y presiones de los pares que influyen en los comportamientos normativos de la salud; b) estar provistos de una fuente de afecto positivo generalizado; c) contar con información que puede influir en los comportamientos relevantes para la salud, o ayudar a evitar o minimizar situaciones estresantes y otras de alto riesgo; y d) contar con mayores posibilidades de tener servicios tangibles y económicos que resultan en una mejor salud y en un mejor cuidado para los miembros de la red.

Las otras dos formas de llegar a la resiliencia, es decir el control conductual y la recuperación de un trauma (Kalawski & Haz, 2003), se asocian al segundo modelo teórico del apoyo social manejado por Cohen y colaboradores (2000), que es el modelo de amortiguamiento del estrés. En

el caso del control conductual, que se refiere a la circunstancia en la que una situación ambiental impide un cierto resultado negativo de forma relativamente temporal (Kalawski & Haz, 2003), dicha asociación está clara ya que la mencionada “situación ambiental” que ayuda a que el individuo se mantenga “controlado” y no se afecte por la adversidad, bien puede ser algún tipo de apoyo social. Y con respecto a la recuperación de un trauma, Walsh (2007) señala que las conexiones fuertes (ej. familia y redes comunales), en las que se tiene la confianza de que los otros estarán para ayudar, contrarrestan los sentimientos de inseguridad, falta de ayuda e insignificancia, por lo que son esenciales en dicha recuperación.

3. El que los entrevistados, quienes viven en situación de pobreza, muestren que el apoyo social es el principal factor para explicar la resiliencia, coincide con la literatura en el sentido de que para las familias pobres, las redes informales familiares y comunitarias de seguridad son las más utilizadas porque ayudan a sus hogares a lidiar con las necesidades económicas, permitiéndoles recuperarse de los impactos, llegando a ser autosuficientes (Donahue, 1998, en Foster, 2007; Lomnitz, 1998).

b) Apoyo Familiar es la Variable Ponderada en Segundo Lugar para la Explicación de la Resiliencia

Siguiendo con el hallazgo del orden en que las variables sociales explican la resiliencia, la variable comunitaria que contribuye en segundo lugar de importancia a dicha explicación es el apoyo familiar. Esto coincide con lo encontrado por Sousa (2005) y Palomar & Cienfuegos (2007), referente a que la principal fuente de apoyo percibido es la familia nuclear. Estas últimas autoras también destacan la importancia relativa de ésta como fuente de apoyo para los diferentes niveles socioeconómicos, pues si bien los pobres extremos, en comparación con los no pobres y los pobres moderados, consideran

percibir poco apoyo de ella; si se compara con el apoyo percibido de la iglesia o de la familia extendida, el apoyo brindado por la familia nuclear es mayor (Palomar & Cienfuegos, 2007).

c) Identidad Social es la Variable Ponderada en Tercer Lugar para la Explicación de la Resiliencia

La variable ponderada en tercer lugar para la explicación de la resiliencia, fue la identidad social. Este hallazgo coincide también con la literatura, ya que ésta refiere que dicha variable, que está derivada de la integración social, se asocia con algunas variables que son correlatos de la resiliencia, tales como el bienestar, la autoestima, las estructuras y el apoyo social, los recursos de afrontamiento, mayores oportunidades de satisfacer las propias necesidades, mayor satisfacción de vida, crecimiento personal, seguridad, autocontrol, mayor afecto positivo y un menor afecto negativo, y conformidad con normas que favorecen la salud física y mental (Quintana, Vogel & Ybarra, 1991; Perron, Vondracek, Skorikov, Tremblay, & Corbière, 1998; Phinney, Cantu & Kurtz, 1997; Berry, 1984, 1986; Smith, 1991; Caplan, 1993; Harlow & Cantor, 1996; Leary, 2002; Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000; Hale, Hannum & Espelage, 2005).

d) Apoyo de Amigos es la Variable Social Ponderada en Último Lugar

Por último, la variable social ponderada en último lugar fue el apoyo de amigos. Esto también coincide con la literatura porque, como se dijo anteriormente, el apoyo de los amigos es generalmente percibido como importante, después del familiar (Palomar & Cienfuegos, 2007; Sousa, 2005).

e) La Edad es Significativa en la Explicación de la Resiliencia

La variable edad, se introdujo en la regresión múltiple como variable socio-demográfica de control y resultó significativa en la explicación de la resiliencia. Se observa que las personas menores muestran mayores puntajes en la escala de resiliencia. Esto podría deberse a lo que señala Seligman

(2002), con respecto a que cuando la gente piensa que los eventos adversos son permanentes e intensos por largos periodos de tiempo, generan sentimientos de desesperanza e indefensión, en contraste a los que piensan que son temporales, cuya actitud es resiliente. La población estudiada vive en condiciones de pobreza extrema, y su promedio de edad es de 43 años, por lo tanto, es probable que las personas mayores piensen que esa situación adversa es permanente, porque la han experimentado por un periodo de tiempo más largo; a diferencia de las más jóvenes que pudieran pensar que es temporal, debido a que tienen más fuerza y tiempo para luchar con el fin de salir adelante, contando con niveles más altos de esperanza.

f) El Sexo Explica También la Resiliencia

La otra variable socio-demográfica de control que se introdujo en el análisis de regresión múltiple fue el sexo, resultando significativa también. Se observa que los hombres muestran mayores puntajes en la escala de resiliencia. Es posible que esto se deba a lo que señalan Guzmán, Huenchuan, & Montes de Oca (2003) de que, ha sido tradicionalmente más predominante entre los hombres la participación laboral fuera del hogar, lo que puede llevarlos a una mayor integración social en el ámbito externo. Ésta favorece la resiliencia auxiliando a las personas en la obtención de un trabajo y de otros apoyos para enfrentar la situación de pobreza. Otros autores afirman incluso, que la masculinidad es amortiguadora en la relación entre el estrés por los eventos de la vida y el funcionamiento interpersonal (Lam & McBride-Chang, 2007).

2.2- Otras Aportaciones al Conocimiento de la Resiliencia

a) Tres Hallazgos que Corroboran que las Variables Sociales Explican la Resiliencia

Por otra parte se encontraron otros tres resultados que corroboran que las variables sociales Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social e Identidad grupal, explican la resiliencia. Dichos hallazgos se obtuvieron mediante la observación del grupo de individuos que mostró puntajes más altos en la escala de resiliencia. Lo observado en dicho grupo de individuos fueron tres aspectos: a) tienen la percepción de una mayor disponibilidad de apoyo social, de apoyo familiar y de apoyo de amigos, así como una mayor identificación con su entorno social (es decir, su nacionalidad, su género y su localidad); b) pertenecían a algún grupo (ya sea religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda u otro); y c) mostraron, tanto una mayor identificación con el grupo al que pertenecían, como un mayor número de horas dedicado a asistir a su grupo.

Además de que estos hallazgos corroboran que las variables sociales estudiadas contribuyen a la explicación de la resiliencia (24%), también destacan la utilidad que tiene para la resiliencia, así como para las variables sociales, el pertenecer a algún grupo, ya sea religioso, deportivo, comunitario, de autoayuda, etc.

b) Las Características de los Grupos no Influyen en la Resiliencia

Otro hallazgo que se encontró en la presente investigación fue que las diferentes características de los grupos a los que pertenecen los entrevistados, es decir el tipo de grupo (religioso, deportivo, social, de autoayuda, etc.), el tiempo que tienen las personas de pertenecer al mismo, la frecuencia con que se reúnen y el tipo de actividades que realizan las personas en él, no ejercen ninguna influencia en las puntuaciones obtenidas en las diferentes sub-escalas y en la puntuación global de resiliencia. Esto coincide con la literatura acerca de la identidad social, la cual, como se mencionó más arriba, no hace

diferencias en cuanto al tipo de grupo al que se pertenece, mientras se cuente con el valor y la importancia emocional de dicha pertenencia (Tajfel, 1981).

c) La Escolaridad Influye en la Resiliencia

Finalmente, de acuerdo a los hallazgos del presente estudio, la escolaridad influye en tres de las cuatro variables medidas como dimensiones de la resiliencia, que son: Confianza en sí mismo, Competencia social y Fortaleza individual; así como en la medida global de resiliencia que se utilizó en el presente estudio, que es la Resiliencia modificada. Creo que en este punto sería conveniente traer a colación las reflexiones hechas por Murray (2003), en relación con la idea de que la resiliencia no es algo con lo que se nace, sino comportamientos aprendidos que necesitan de ciertas estrategias para construirse. En este sentido, se sabe que la escuela puede contribuir a desarrollar la resiliencia (Roca de Torres & Moreno, 2004, en Gaitán, 2006).

Hasta aquí se han discutido los resultados obtenidos en la presente investigación que, en términos generales, van en la misma línea de lo ya expuesto en la literatura. De este modo, los hallazgos obtenidos en el presente estudio permiten llegar a las conclusiones que se exponen en el siguiente apartado.

Conclusiones.

Los hallazgos de la presente investigación comprueban la hipótesis planteada, de que las siguientes variables sociales: Apoyo social, Apoyo familiar, Apoyo de amigos, Identidad social e Identidad grupal, contribuyen a la explicación de la resiliencia de los individuos que viven en pobreza extrema en localidades urbanas de la zona central de la República Mexicana.

Como se mencionó antes, la presente investigación retomó las variables sociales, que son un subconjunto de variables que se estudiaron con el fin de plantear un modelo de las características que

presentan las personas resilientes ante la pobreza extrema. Dentro de este contexto más amplio, las variables sociales explicaron casi una cuarta parte de la varianza total explicada.

La variable social más importante en la explicación de la resiliencia es el apoyo social en general, es decir, el hecho de percibir que se cuenta con la disponibilidad de ayuda del tipo que se requiera, ya sea emocional, de información, instrumental o material, en el caso de ser necesario. En segundo lugar de importancia para la explicación de la resiliencia se encuentra el apoyo familiar, que es el subgrupo del apoyo social que está visto que es el más importante, y con el que todos los entrevistados cuentan incondicionalmente. Habría que tener cuidado de la calidad de las relaciones dentro de la familia nuclear, ya que en ocasiones no brindan un apoyo adecuado. La identidad social es importante también, es decir, el hecho de sentirse parte de su entorno social más amplio. Por último, el apoyo de amigos también explica la resiliencia, y está visto que trae beneficios adicionales como ser una liga con otros apoyos formales o informales.

Por otro lado, en el presente estudio queda evidenciada la enorme importancia que tiene el pertenecer a algún grupo, ya que esta práctica ayuda a tener la percepción de contar con mayores índices de apoyo social, familiar y de amigos, además de que eleva los niveles de identidad social y de resiliencia, de los pobres extremos que viven en comunidades urbanas de la zona central de la República Mexicana. Sobra decir que todo esto tiene repercusiones sumamente benéficas en el bienestar de las mismas. Además, está visto que no importa el tipo de grupo al que se pertenezca, ya que esto no influye más que en los niveles de identidad social, sin embargo, aunque hay algunos grupos que contribuyen de manera más importante a elevar los niveles de identidad social, como lo serían, por ejemplo, los grupos religiosos, cualquier tipo de grupo, ya sea religioso desde luego, o deportivo, de estudio, de auto-ayuda, comunitario, cultural, etc., tiene los efectos mencionados.

El sexo y la edad, que son variables sociodemográficas también explican la resiliencia, lo hacen debido a las costumbres ó situaciones socialmente aceptadas. Es decir, en el caso del sexo, se vio que el ser hombre explica mejor la resiliencia ante la pobreza extrema, pero tradicionalmente, ellos han tenido una mayor integración social fuera de casa, lo que ayuda a contar con más recursos para afrontar los problemas causados por la pobreza. Sin embargo, si se estimulara más la integración social de las mujeres de este sector de la población, se podría modificar la tendencia encontrada en el presente estudio. Por otra parte, la edad, que resultó ser otro factor de la resiliencia ante la pobreza, de manera que los más jóvenes muestran mayores niveles de la misma, se asocia a una actitud más esperanzada hacia el futuro. Esta tendencia podría ser revertida, si se contara con apoyos formales más eficientes, así como si se estimulara una mayor integración social de las comunidades, con el fin de organizar los esfuerzos requeridos para hacer frente a sus necesidades más urgentes.

Por lo tanto, con base en la evidencia expuesta en la presente investigación, se puede decir que es importante, dentro del contexto de las políticas públicas, que se tomen en cuenta los siguientes aspectos:

- El que las personas que viven en pobreza extrema, desarrollen habilidades sociales. Por ejemplo, se les podría enseñar cómo desarrollar la capacidad de ser recíprocos, es decir, la capacidad tanto de agradecer los apoyos recibidos, como de corresponder a las personas que se los brindaron. Dichas habilidades les pueden ampliar las posibilidades de tener más apoyos instrumentales y ligas con nuevos contactos.
- El impulsar que las personas se integren en sus comunidades, es decir que participen en grupos sociales, lo que fomentaría que conozcan la importancia de poder contar con otros en situaciones difíciles. Por ejemplo, se puede seguir animando a las comunidades indígenas para que se reúnan y mantengan sus valores importantes y sus tradiciones; o se puede dar mayor difusión e impulso a una variedad de grupos culturales (de baile, de lectura, etc.), deportivos, religiosos,

comunitarios, incluso laborales, cooperativas, etc. Este tipo de acciones estaría favoreciendo la unidad social, lo que traería como consecuencia que las redes de apoyo social de las personas sean más fuertes, y así la población experimentaría un mayor bienestar tanto físico como mental, y mayor resiliencia.

- Así mismo, sería recomendable brindar el mayor apoyo posible a las organizaciones no gubernamentales ya existentes en las distintas comunidades, para coordinar los esfuerzos en la búsqueda de una mayor integración social en las mismas.
- Por otro lado, se podrían desarrollar talleres que educaran a las familias en temas importantes como: comunicación, manejo de sentimientos y emociones, manejo de la conducta de los hijos en sus distintas etapas vitales y la importancia del juego, la recreación y las relaciones de afecto en la familia. Todo esto podría ser impartido simultáneamente a diferentes niveles en grupos distintos, ya sea de padres, de hijos adolescentes y de hijos pequeños (de 4 a 8 y de 9 a 12 años de edad), intercalando espacios de convivencia en común. Este tipo de intervenciones, además de que favorece la integración social de sus participantes, promueve el fortalecimiento de las relaciones familiares que son las que dan gran parte de los apoyos estudiados.
- Por supuesto que no se descarta el que las políticas públicas mantengan su interés en mejorar el sistema de apoyos formales, ya que el uso prioritario de las redes de apoyo informal por parte de las personas que viven en pobreza extrema, se debe a las deficiencias de aquel.
- Otro aspecto importante es el apoyo a la niñez. Sería importante que toda la población estuviera consciente, por un lado, de la importancia de que los niños cuenten con algún adulto al menos, que le sea significativo en cuanto a su apoyo, cuidado, orientación, confianza y afecto; y por el otro, de que no basta con que se traten de satisfacer las necesidades más básicas de alimentación, vestido, techo y educación formal, sino que hace falta darse cuenta de la importancia de la

calidad de las relaciones sociales de los niños con los adultos “cuidadores”, ya sean padres, tutores y/o maestros de los mismos.

- Dado que en muchas ocasiones, el maltrato infantil recibido por parte de los adultos que tendrían que cuidarlos, se debe a que ellos mismos crecieron en ambientes donde las dinámicas de interacción dentro de sus familias se caracterizaban por el maltrato, la descalificación o el abandono, sería recomendable impulsar la formación o el apoyo a grupos terapéuticos o de autoayuda, para que los adultos que perciban deficiencias en su bienestar emocional, puedan superarlas y así estar en mejores condiciones de convivencia con su entorno familiar y social.
- Así mismo, está visto que se puede educar para la resiliencia, es decir, se podrían implementar campañas que orienten a los padres y a los maestros para que sean capaces de fomentar en los niños tanto las habilidades individuales tales como: hábitos, estructura y disciplina, que fomenten su auto-confianza y sentido de competencia, como las habilidades sociales necesarias para formar sus propias redes de apoyo social, ya que está visto que no sólo son importantes las capacidades intelectuales individuales, sino también las interpersonales (Gaitán, 2006).
- En este sentido, dado que en la escuela, los maestros son el medio para desarrollar dichas habilidades, sería recomendable incluir en la capacitación brindada a los mismos, información concerniente a los pilares de la resiliencia institucional, que incluyen tanto habilidades cognitivas, tales como toma de decisiones, solución de conflictos, comprensión de las consecuencias de las acciones, pensamiento crítico, influencia de pares y creencias personales; como habilidades para el control de las emociones, tales como la autoevaluación y clarificación de valores, control del estrés e ira y aumento del locus de control interno; y habilidades sociales, tales como la comunicación, negociación/rechazo, cooperación y empatía (Cardozo, 2005, en

Gaitán, 2006)). Así, de acuerdo con Roca de Torres y Moreno (2004, en Gaitán, 2006), algunas acciones concretas que podrían fomentarse en los maestros, serían:

- hablar diariamente con los alumnos: aprender algo nuevo sobre el estudiante; estimular la relación maestro-alumno, evitando que se limite a impartir un curso unidireccional;
- dar responsabilidad al estudiante: para aumentar la sensación de que son miembros capaces de un grupo;
- dar al estudiante algún control: se refiere a la colaboración del estudiante al momento de establecer reglas y políticas dentro del salón;
- fortalecer las estrategias de comunicación: incitando a los estudiantes a participar, mediante la expresión continua de sus ideas y sentimientos, para que los alumnos puedan trasladar estas habilidades al resto de los ámbitos en que se desenvuelven;
- planificar experiencias de aprendizaje cooperativo, para que los estudiantes aprendan a trabajar en proyectos conjuntos en los que puedan ayudar al otro y no sea una perpetua competencia individual.

En suma, se trata de priorizar los soportes sociales para ejercitar habilidades personales que desemboquen en mayor fortaleza interna.

Estas acciones servirían para que las personas que viven en pobreza extrema puedan integrarse mejor socialmente hablando, y así acrecentar sus redes de apoyo, tanto las fuertes o más cercanas como las débiles, amplias, dispersas y heterogéneas, que son las que proveen de consejos prácticos y favorecen cambios en la estructura de oportunidades, llegando incluso a promover una movilidad social ascendente. De esta manera, se estarían mejorando las condiciones vitales de las personas que viven en pobreza extrema, para que puedan lidiar de una manera más efectiva contra las adversidades inherentes a su condición de vida y participar en el mejoramiento de la misma.

Referencias

- Abello, R., Madariaga, C., & Hoyos de los Ríos, O. L. (1997). Redes Sociales como Mecanismo de Supervivencia: Un Estudio de Casos en Sectores de Extrema Pobreza. *Revista Latinoamericana de Psicología* , 29 (1), 115-137.
- Adger, W. N. (2000). Social and Ecological Resilience: Are They Related? *Progress in Human Geography* , 24, 347-364.
- Ahluwalia, I., Dodds, J., & Baligh, M. (1998). Social Support and Coping Behaviors of Low Income Families Experiencing Food Insufficiency in North Carolina. *Health, Education & Behavior* , 25 (5), 599-612.
- Ahmed, R., Seedat, M., Niekerk, A., & Bulbulia, S. (2004). Discerning Community Resilience in Disadvantaged Communities in the Context of Violence and Injury Prevention. *South African Journal of Psychology* , 34 (3), 386-408.
- Alvord, M., & Grados, J. J. (2005). Enhancing Resilience in Children: A Proactive Approach. *Professional Psychology: Research and Practice* , 36 (3), 238-245.
- Anthony, E. J., & Cohler, B. J. (1987). *The Invulnerable Chile*. New Cork, N. Y.: Guilford Press.
- Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). Social Networks in Adult Life and a Preliminary Examination of the Convoy Model. *Journal of Gerontology* , 42 (5), 519-527.
- Armstrong, M., Birnie-Lefcovitch, S., & Ungar, M. T. (2005). Pathways Between Social Support, Family Well Being, Quality of Parenting, and Child Resilience: What We Know. *Journal of Child and Family Studies* , 14 (2), 269-281.
- Barnett, T., & Whiteside, A. (2006). *AIDS in the Twenty-First Century: Disease and Globalization*. New York: Palgrave Macmillan.
- Barreto, M., Spears, R., Ellemers, N., & Shahinper, K. (2003). Who Wants to Know? The effect of audience on Identity Expression among Minority Group Members. *British Journal of Social Psychology* , 42, 299-318.
- Barros, C. (1991). *Viviendo el Envejecer*. Santiago: Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Bartky, S. (1990). *Femininity and Domination: Studies in the Phenomenology of Oppression*. New York: Routledge.
- Bartlett, F. C. (1932). *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Beresford, B. (1994). Resources and Strategies: How Parents Cope with the Care of a Disabled Child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* , 35 (1), 171-209.
- Berry, J. W. (1994). An Ecological Perspective on Cultural and Ethnic Psychology. En E. J. Trickett, R. J. Watts, & D. Birman, *Human Diversity: Perspectives on People in Context* (págs. 115-141). San Francisco: Jossey-Bass.
- Berry, J. W. (1984). Cultural Relations in Plural Societies: Alternatives to Segregation and their Sociopsychological Implications. En N. Miller, & M. B. Brewer, *Groups in Contact: The Psychology of Desegregation* (págs. 11-27). San Diego: Academic Press.
- Berry, J. W. (1986). Multiculturalism and Psychology in Plural Societies. En L. H. Ekstrand, *Ethnic Minorities and Immigrants in a Cross-cultural Perspective* (págs. 35-51). Berwyn: Swets North America.
- Bonnano, G. (2004). Loss, Trauma and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist* , 59 (1), 20-28.
- Bovard, E. (1959). The Effects of Social Stimuli on the Response to Stress. *Psychological Review* , 66 (5), 267-277.
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Aronson.
- Breton, M. (2001). Neighborhood Resiliency. *Journal of Community Practice* , 9 (1), 21-36.
- Brewer, M. B. (1991). The Social Self: On Being the Same and Different at the Same Time. *Personality and Social Psychology Bulletin* , 17 (5), 475-482.
- Briggs, X. (1998). Brown Kids in White Suburbs: Housing Mobility and the Many Faces of Social Capital. *Housing Policy Debate* , 9 (1), 177-221.
- Bulhan, H. A. (1985). *Frantz Fanon and the Psychology of Oppression*. New York: Plenum Press.
- Cantor, N., Kimmelmeier, M., Basten, J., & Prentice, D. (2002). Life Task Pursuit in Social Groups: Balancing Self-exploration and Social Integration. *Self and Identity* , 1 (2), 177-184.
- Caplan, G. (1993). *Aspectos Preventivos en Salud Mental*. Barcelona: Paidós.
- Cassel, J. (1995). The Contribution of the Social Environment to Host Resistance. *American Journal of Epidemiology* , 141 (9).
- Cattell, V. (2001). Poor People, Poor Places, and Poor Health: The Mediating Role of Social Networks and Social Capital. *Social Science and Medicine* , 52 (10), 1501-1516.
- Cicchetti, D., & Garmezy, N. (1993). Editorial: Prospects and Promises in the Study of Resilience. *Development and Psychopathology* , 5, 497-502.

Clark, D. B. (1973). The Concept of Community: A Re-examination. *The Sociological Review* , 21 (3), 397-416.

Clauss-Ehlers, C. C. (2003). Promoting Ecologic Health Resilience for Minority Youth: Enhancing Health Care Access through the School Health Center. *Psychology in the Schools* , 40 (3), 265-278.

Clauss-Ehlers, C. S., & López-Levi, L. (2002). Violence and Community, Terms in Conflict: An Ecological Approach to Resilience. *Journal of Social Distress and the Homeless* , 11 (4), 265-278.

Cohen, S. (1988). Psychosocial Models of the Role of Social Support in the Etiology of Physical Disease. *Health Psychology* , 7 (3), 269-297.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin* , 98 (2), 310-357.

Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). Social Relationships and Health. En S. Cohen, B. H. Gottlieb, & L. G. Underwood (Edits.), *Social Support Measurement and Intervention. A Guide for Health and Social Scientists* (págs. 3-25). New York: Oxford University Press.

Cohen, S., Kaplan, J. R., & Manuk, S. B. (1994). Social Support and Coronary Heart Disease: Underlying Psychological and Biological Mechanisms. En S. A. Shumaker, & S. M. Czajkowski, *Social Support and Cardiovascular Disease* (págs. 195-221). New York: Plenum Press.

Colapinto, J. (1995). Dilution of Family Process in Social Services: Implications for Treatment of Neglectful Families. *Family Process* , 34 (1), 59-74.

Conger, R. D., Ge, X.-J., & Lorenz, F. (1994). Economic Stress and Marital Relations. En R. D. Conger, & J. G. Elder (Edits.), *Families in Troubled Times*. New York: deGruyter.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety* , September, 76-82.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-being: Happy and Unhappy People. *Journal of Personality and Social Psychology* , 38 (4), 668-678.

Cowen, E. L., Wyman, P. A., Work, W. C., & Iker, M. R. (1995). A Preventive Intervention for Enhancing Resilience among Highly Stressed Urban Children. *Journal of Primary Prevention* , 15 (3), 247-260.

Cox, D. R. (1989). *Welfare Practice in a Multicultural Society*. New York: Prentice Hall.

Creswell, J. W. (2005). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Upper Saddle River: Pearson Education.

Daniels, K., & Guppy, A. (1997). Stressors, Locus of Control, and Social Support as Consequences of Affective Psychological Well-being. *Journal of Occupational Health Psychology* , 2 (2), 156-174.

- Day, A. (2006). The Power of Social Support: Mentoring and Resilience. *Reclaiming Children and Youth* , 14 (4), 196-198.
- De la Peña, G. (2001). Presentación. En L. Lomnitz, *Redes Sociales, Cultura y Poder: Ensayos de Antropología Latinoamericana* (págs. 9-18). México: Miguel Ángel Porrúa.
- De la Torre, R. (2005). *Evaluación Externa del Impacto del Programa Oportunidades 2004. Síntesis Ejecutiva*. Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- Deaux, K. (1992). Personalizing Identity and Socializing Self. En G. M. Breakwell, *Social Psychology of Identity and the Self-concept* (págs. 9-33). Londres: Surrey University Press.
- Doherty, W., & Beaton, J. (2000). Family Therapists, Community, and Civic Renewal. *Family Process* , 39 (2), 149-161.
- Dohrenwend, B. P., & Dohrenwend, B. S. (1970). Class and Race as Status-related Sources of Stress. En S. Levine, & N. A. Scotch (Edits.), *Social Stress*. Chicago: Aldine-Atherton.
- Dohrenwend, B. P., & Dohrenwend, B. S. (1976). Sex Differences in Psychiatric Disorders. *American Journal of Sociology* , 81, 1447-1459.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. A. (1993). Resilience as Process. *Development and Psychopathology* , 5, 517-528.
- Erickson, G. (1984). A Framework and Themes for Social Network Intervention. *Family Process* , 23 (2), 187-198.
- Fernández del Valle, J., & Bravo, A. (2000). Estructura y Dimensiones de Apoyo en la Red Social de los Adolescentes. *Anuario de Psicología* , 31 (2), 87-105.
- Finch, J. (1998). Social Undermining, Support Satisfaction, and Affect: A Domain-specific Lagged Effects Model. *Journal of Personality* , 66 (3), 315-334.
- Foster, G. (2007). Under the Radar: Community Safety Nets for AIDS-affected Households in Sub-Saharan Africa. *AIDS Care* , 19 (1), 854-863.
- Fox, J. W. (1980). Gove's Specific Sex-role of Mental Illness: A Research Note. *Journal of Health and Social Behavior* , 21, 260-267.
- Fraccaroli, F., Le Blanc, A., & Hajjar, V. (1994). Social Self-description and Affective Well-being in Young Unemployed People. A comparative Study. *European Work and Organizational Psychologist* , 4 (2), 81-100.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research* , 12 (2), 65-76.

Fried, M. (1975). Social Differences in Mental Health. En Kosa, & I. Zola (Edits.), *Poverty and Health: A Sociological Analysis*. Rev. Ed. Cambridge: Harvard University Press.

Gaitán, P. (2006). La Resiliencia como Factor de Apoyo Educativo a través de la Creación de Redes Sociales. *DIDAC* , 48, 46-53.

Garnezy, N. (1990). Reflections on the Future. En J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Edits.), *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology*. New York: Cambridge University Press.

Garnezy, N. (1987). Stress, Competence and Development: Continuities in the Study of Schizophrenic Adults, Children Vulnerable to Psychopathology, and the Search for the Stress-Resistant Children. *American Journal of Orthopsychiatry* , 57, 159-174.

Gottlieb, B. H. (1983). *Social Support Strategies: Guidelines for Mental Health Practice*. Beverly Hills: Sage Publications.

Green, B., & Rodgers, A. (2001). Determinants of Social Support among Low-income Mothers: A Longitudinal Analysis. *American Journal of Community Psychology* , 29 (3), 419-442.

Greenfield, E., & Marks, N. (2007). Religious Social Identity as an Explanatory Factor for Associations Between More Frequent Formal Religious Participation and Psychological Well-Being. *International Journal for the Psychology of Religion* , 17 (3), 245-259.

Grotberg, E. H. (2001). Introducción. Nuevas Tendencias en Resiliencia. En A. Melillo, & E. N. Suárez-Ojeda, *Resiliencia: Descubriendo las Propias Fortalezas* (págs. 19-30). Buenos Aires: Paidós.

Gusfield, J. R. (1975). *Community: A Critical Response*. Oxford: Blackwell & Mott.

Guttentag, M., Salasin, S., & Belle, D. (Edits.). (1980). *The Mental Health of Women*. New York: Academic Press.

Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). Redes de Apoyo Social de las Personas Mayores: Marco Conceptual. *Notas de Población* , 29 (77), 35-70.

Haddad, L., & Zeller, M. (Julio de 1996). How Can Safety Nets Do More with Less? General Issues with Some Evidence from Southern Africa. *FCND Discussion Paper no. 16* . Washington, D. C., USA.

Hale, C., Hannum, J., & Espelage, D. (2005). Social Support and Physical Health: The Importance of Belonging. *Journal of American College Health* , 53 (6), 276-284.

Halling, C. S., Schindler, D. W., Walker, B. W., & Roughgarden, J. (1995). Biodiversity in the Functioning of Ecosystem: An Ecological Synthesis. En C. Perrings, K. G. Mäler, C. Folke, C. S.

Halling, & B. O. Jansson, *Biodiversity Loss: Economic and Ecological Issues*. (págs. 44-83). Cambridge: Cambridge University Press.

Hammer, M. (1983). 'Core' and 'Extended' Social Networks in Relation to Health and Illness. *Social Science & Medicine* , 17 (7), 405-411.

Harlow, R. E., & Cantor, N. (1996). Still Participating After all these Years: A Study of Life Task Participation in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology* , 71 (6), 1235-1249.

Heller, K. (1989). The Return to Community. *American Journal of Community Psychology* , 17 (1), 1-15.

Henly, J., Danziger, S., & Offer, S. (2005). The Contribution of Social Support to the Material Well-being of Low Income Families. *Journal of Marriage and Family* , 67 (1), 122-140.

Hernández, P. (2002). Resilience in Families and Communities: Latin American Contributions from the Psychology of Liberation. *The Family Journal* , 10 (3), 334-343.

Hill, R. B. (1998). Enhancing the Resilience of African American Families. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* , 1 (2-3), 49-61.

Hogg, M. A. (1993). Group Cohesiveness: A Critical Review and Some New Directions. *European Review of Social Psychology* , 4 (1), 85-111.

Hogg, M. A. (1996). Intragroup Processes, Group Structure and Social Identity. En W. P. Robinson, *Social Groups and Identities: Developing the Legacy of Henri Tajfel* (págs. 65-93). Oxford: Butterworth-Heinemann.

Hogg, M. A. (1992). *The Social Psychology of Group Cohesiveness: From Attraction to Social Identity*. New York: Harvester Wheatsheaf.

Hogg, M. A., & Abraams, D. (1993). Towards a Single-process Uncertainty-reduction Model of Social Motivation in Groups. En M. A. Hogg, & D. Abraams, *Group Motivation: Social Psychological Perspectives* (págs. 173-190). Hertfordshire: Harvester Wheatsheaf.

Hogg, M. A., & Abrams, D. (1988). *Social Identifications: A social Psychology of Intergroup Relations and Group Processes*. New York: Routledge.

Hogg, M. A., & Mullin, B. (1999). Joining Groups to Reduce Uncertainty: Subjective Uncertainty Reduction and Group Identification. En D. Abrams, & M. A. Hogg, *Social Identity and Social Cognition* (págs. 249-279). Oxford: Blackwell.

House, J. S. (1981). *Work, Stress and Social Support*. Reading, MA.: Addison Wesley Pub.

Jew, C., Green, K., & Kroger, J. (1999). Development and Validation of a Measure of Resiliency. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development* , 32, 75-87.

- Jimerson, S., Carlson, E., Rotert, M., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (1997). A Prospective, Longitudinal Study of the Correlatos and Consequences of Early Grade Retention. *Journal of School Psychology* , 35, 3-25.
- Juliusdottir, M. (1994). *Female-headed households in Zimbabwe: Demographic Characteristics and Livelihood Strategies: Report from a Minor Field Study*. Lund: PROP.
- Kalawski, J. P., & Haz, A. M. (2003). Y... ¿Dónde Está la Resiliencia? Una Reflexión Conceptual. *Revista Interamericana de Psicología* , 37 (2), 365-372.
- Kimhi, S., & Shamai, M. (2004). Community Resilience and Impact of Stress: Adult Response to Israel's Withdrawal from Lebanon. *Journal of Community Psychology* , 32 (4), 439-451.
- Kimweli, D. M., & Stilwell, W. E. (2002). Community Subjective Well-Being, Personality Traits and Quality of Life Therapy. *Social Indicators Research* , 60 (1/3), 193-225.
- Kleiner, R. J., & Parker, S. (1970). Social Structure and Psychological Factors in Mental Disorder: A Research Review. En H. Wechsler, L. Solomon, & B. M. Kramer (Edits.), *Social Psychology and Mental Health*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Lam, C. B., & McBride-Chang, C. A. (2007). Resilience in Young Adulthood: The Moderating Influences of Gender-related Personality Traits and Coping Flexibility. *Sex Roles* , 56, 159-172.
- Langner, T., & Stanley, M. (1963). *Life Stress and Mental Health*. New Cork: The Free Press.
- Latkin, C., & Curry, A. (2003). Stressful Neighborhoods and Depression: A Prospective Study of the Impact of Neighborhood Disorder. *Journal of Health and Social Behavior* , 44 (1), 34-44.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and Adaptation. En W. D. Gentry, *The Handbook of Behavioral Medicine* (págs. 282-325). Nueva York: Guilford.
- Lazarus, R. (2006). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York, New York, USA: Springer Publishing Company.
- Leary, M. (2002). The Self as a Source of Relational Difficulties. *Self and Identity* , 1 (2), 137-142.
- Leung, C. (2001). The Psychological adaptation of overseas and migrant students in Australia. *International Journal of Psychology* , 36 (4), 251-259.
- Levine, S., & Ion, H. W. (2002). *Against Terrible Odds: Lessons in Resilience from our Children*. Boulder, CO.: Bull Publishing.
- Lieberman, M. A., & Videka.Sherman, L. (1986). The Impact of Self-help Groups on the Mental Health of Widows and Widowers. *American Journal of Orthopsychiatry* , 56, 435-449.
- Lin, N., Dean, A., & Ensel, W. M. (1986). *Social Support, Life Events and Depression*. New York: Academic Press.

- Linares, J. L. (1997). Modelo Sistémico y Familia Multiproblemática. En M. Coletti, & J. L. Linares, *La Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática* (págs. 23-44). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Lomnitz, L. (1998). *Cómo Sobreviven los Marginados*. México: Siglo XXI.
- Lopata, H. Z. (1988). Support Systems of American Urban Widowhood. *Journal of Social Issues* , 44 (3), 113-128.
- Lu, L. (1997). Social Support, Reciprocity, and Well-Being. *Journal of Social Psychology* , 137 (5), 618-628.
- Lu, L., & Argyle, M. (1992). Receiving and Giving Support: Effects on Relationships and Well-being. *Counselling Psychology Quarterly* , 5 (2), 123-133.
- Macdonald, E. M., Jackson, H. J., Hayes, R. L., Baglioni, A. J., & Madden, C. (1998). Social Skill as Determinant of Social Networks and Perceived Social Support in Schizophrenia. *Schizophrenia Research* , 29 (3), 275-286.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion and Motivation. *Psychological Review* , 98 (2), 224-253.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist* , 56 (3), 227-238.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk and Adversity. En M. C. Wang, & E. W. Gordon (Edits.), *Educational Resilience in Inner-City America*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and Development: Contributions from the Study of Children Who Overcome Adversity. *Development and Psychopathology* , 2, 425-441.
- Mays, V. M. (1986). Identity Development of Black Americans: The Role of History and the Importance of Ethnicity. *American Journal of Psychotherapy* , 40 (4), 582-593.
- McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of Community: A Definition and Theory. *Journal of Community Psychology* , 14, 6-23.
- Milburn, N. G. (1987). Inventory of Socially Supportive Behaviors: Reliability and Validity among Blacks. *85th Annual Meeting of the American Psychological Association*. New York: New York.
- Montes de Oca, V. (1999). Relaciones Familiares y Redes Sociales. *Envejecimiento Demográfico de México: Retos y Perspectivas* (págs. 289-325). México, D. F.: CONAPO.

- Morales, J. F. (2002). Nuevos Desarrollos en Identidad Social. En J. F. Morales, D. Páez, A. L. Komblit, & D. Asún, *Psicología Social* (págs. 387-395). Buenos Aires: Prentice Hall.
- Morduch, J., & Sharma, M. (2001). *Strengthening Public Safety Nets: Can the Informal Sector Show the Way?* Washington: International Food Policy Research Institute.
- Moscovici, S. (1976). *Social Influence and Social Change*. London: Academic Press.
- Moskovitz, S. (1983). *Love Despite Hate*. New York: Schocken Books.
- Mossakowski, K. N. (2003). Coping with Perceived Discrimination: Does Ethnic Identity Protect Mental Health? *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), 318-331.
- Mrazek, P. J., & Mrazek, D. A. (1987). Resilience in Child Maltreatment Victims: A Conceptual Exploration. *Child Abuse & Neglect*, 11 (3), 357-366.
- Mullin, B., & Hogg, M. (1999). Motivations for Group Membership: The Role of Subjective Importance and Uncertainty Reduction. *Basic and Applied Social Psychology*, 21 (2), 91-102.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenko, M. A., Suárez, E. N., Infante, F., & Grotberg, E. (1998). *Manual de Identificación y Promoción de la Resiliencia en Niños y Adolescentes*. Fundación Kellogg: Autoridad Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI). Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Murray, B. (Oct de 2003). Rebounding from Losses. *Monitor on Psychology*, 34(9), 42. Washington, D. C., USA: American Psychological Association.
- Murray, C. (2003). Risk Factors, Protective Factors, Vulnerability, and Resilience. A Framework for Understanding and Supporting the Adult Transitions of Youth with High-incidence Disabilities. *Remedial and Special Education*, 24 (1), 16-26.
- Nario-Redmond, M., Biernat, M., Eidelman, S., & Palenske, D. (2004). The Social and Personal Identities Scale: A Measure of the Differential Importance Ascribed to Social and Personal Self-categorizations. *Self and Identity*, 3, 143-175.
- Negy, C., Shreve, T. L., Jensen, B. J., & Uddin, N. (2003). Ethnic Identity, Self-Esteem, and Ethnocentrism: A Study of Social Identity Versus Multicultural Theory of Development. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 9 (4), 333-344.
- Newman, R. (2005). APA's Resilience Initiative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (3), 227-229.
- Orthner, D., Jones-Sanpei, H., & Williamson, S. (2004). The Resilience and Strengths of Low-income Families. *Family Relations*, 53 (2), 159-167.
- Palomar, J., & Cienfuegos, Y. (2007). Pobreza y Apoyo Social: Un Estudio Comparativo en Tres Niveles Socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología*, 41 (2), 177-188.

- Paton, D., & Johnston, D. (2001). Disasters and Communities: Vulnerability, Resilience and Preparedness. *Disaster Prevention and Management* , 10 (4), 270-277.
- Perron, J., Vondracek, F. W., Skorikov, V. B., Tremblay, C., & Corbière, M. (1998). A Longitudinal Study of Vocational Maturity and Ethnic Identity Development. *Journal of Vocational Behavior* , 52 (3), 409-424.
- Phinney, J. S. (1996). When We Talk About American Ethnic Groups, What Do We Mean? *American Psychologist* , 51 (9), 918-927.
- Phinney, J. S., Cantu, C. L., & Kurtz, D. A. (1997). Ethnic and American Identity as Predictors of Self-Esteem Among African American , Latino , and White Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence* , 26 (2), 165-185.
- Quintana, S. M., Vogel, M. C., & Ybarra, V. C. (1991). Meta-Analysis of Latino Students' Adjustment in Higher Education. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* , 13 (2), 155-168.
- Ramos de Oliveira, D., & Zubieta, E. (s. f.). *Identidad Social y Personal en Sudamérica: Los efectos del prejuicio, discriminación y las influencias del contexto histórico brasileño*. Recuperado el 19 de febrero de 2008, de Pensar Iberoamérica.
- Reed-Victor, E. (2000). Resilience and Homeless Students: Supportive Adult Roles. En J. H. Stronge, & E. Reed-Victor, *Educating Homeless Students: Promising Practices* (págs. 99-115). Larchmont: Eye on Education.
- Reed-Victor, E., & Stronge, J. H. (2002). Homeless Students and Resilience: Staff Perspectives on Individual and Environmental Factors. *Journal of Children & Poverty* , 8 (2), 159-183.
- Reicher, S. D., Spears, R., & Postmes, T. (1995). A Social Identity Model of Deindividuation Phenomena. *European Review of Social Psychology* , 6 (1), 161-198.
- Reicher, S., & Levine, M. (1994a). Deindividuation, Power Relations between Groups and the Expression of Social Identity: The Effects of Visibility to the Out-group. *British Journal of Social Psychology* , 33 (2), 145-163.
- Reicher, S., & Levine, M. (1994b). On the Consequences of Deindividuation Manipulations for the Strategic Communication of Self-identifiability and the Presentation of Social Identity. *European Journal of Social Psychology* , 24 (4), 511-524.
- Reivich, K., & Schatté, A. (2002). *The Resilience Factor*. New York: Broadway Books.
- 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. (1985). Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry* , 147, 598-611.
- Sampson, E. E. (1978). Personality and the Location of Identity. *Journal of Personality* , 46 (3), 552-568.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the Content and Structure of Values: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. En M. P. Zanna, *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 25, págs. 1-65). San Diego: Academic Press.
- Schwarzer, R., & Leppin, A. (1989). Social Support and Health: A Meta-analysis. *Psychology and Health* , 3 (1), 1-15.
- Scott, A., & Wenger, G. C. (1996). Género y Redes de Apoyo Social en la Vejez. En S. Arber, & J. Ginn, *Relación entre Género y Envejecimiento: Enfoque Sociológico* (págs. 221-240). Madrid: Narcea, S. A. de Ediciones.
- Secombe, K. (2002). "Beating the Odds" Versus "Changing the Odds": Poverty, Resilience and Family Policy. *Journal of Marriage and the Family* , 64 (2), 384-394.
- Secombe, K. (2000). Families in Poverty in the 1990's: Trends, Causes, Consequences and Lessons Learned. *Journal of Marriage and the family* , 62, 1094-1113.
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness*. New York: Free Press.
- Simons, R. L., Murry, V., McLoyd, V., Lin, K. H., Cutrona, C., & Conger, R. D. (2002). Discrimination, crime, ethnic identity, and parenting as correlates of depressive symptoms among African American children: A multilevel analysis. *Development and Psychopathology* , 14 (2), 371-393.
- Singelis, T. M. (1994). The Measurement of Independent and Interdependent Self-Constrals. *Personality and Social Psychology Bulletin* , 20 (5), 580-591.
- Skowron, E. (2004). Differentiation of Self, Personal Adjustment, Problem Solving, and Ethnic Group Belonging among Persons of Color. *Journal of Counseling and Development* , 82, 447-456.
- Sluzki, C. (1998). *La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica*. Madrid: Gedisa.
- Sluzki, C. (2000). Social Network and the Elderly: Conceptual and Clinical Issues, and a Family Consultation. *Family Process* , 39 (3), 271-284.
- Smith, E. J. (1991). Ethnic Identity Development: Toward the Development of a Theory within the Context of Majority/Minority Status. *Journal of Counseling & Development* , 70 (1), 181-188.

- Snyder, M., & Cantor, N. (1998). Understanding Personality and Social Behavior: A Functionalist Strategy. En D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey, *Handbook of Social Psychology* (Vol. 1, págs. 635-679). New York: McGraw-Hill.
- Sonn, C., & Fisher, A. (1996). Psychological Sense of Community in a Politically Constructed Group. *Journal of Community Psychology* , 24 (4), 417-430.
- Sonn, C., & Fisher, A. (1998). Sense of Community: Community Resilient Responses to Opression and Change. *Journal of Community Psychology* , 26 (5), 457-472.
- Sousa, L. (2005). Building on Personal Networks When Intervening Whith Multiproblem Poor Families. *Journal of Social Work Practice* , 19, 163-179.
- Spears, R., & Lea, M. (1994). Panacea or Panopticon? The Hidden Power in Computer-Mediated-Communication. *Communication Research* , 21 (4), 427-459.
- Spencer, M. B., & Markstrom-Adams, C. (1990). Identity Processes among Racial and Ethnic Minority Children in America. *Child Development* , 61 (2), 290-310.
- Tajfel, H. (1984). *Grupos Humanos y Categorías Sociales: Estudios de Psicología Social*. Barcelona: Herder.
- Tajfel, H. (1981). *Human Groups and Social Categories*. Cambridge, U. K.: Cambridge University Press.
- Tajfel, H. (1983). Psicología Social y Proceso Social. En J. R. Torregrosa, & B. Sarabia, *Perspectivas y Contextos de la Psicología Social* (págs. 177-216). Barcelona: Hispano Europea.
- Tajfel, H. (1982). Social Psychology of Intergroup Relations. *Annual Reviews Psychology* , 33, 1-39.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An Integrative Theory of Intergroup Conflict. En W. G. Austin, & S. Worchel, *The Social Psychology of Intergroup Relations* (págs. 33-47). Monterey: Brooks/Cole.
- Tellegen, A. (1985). Structures of Mood and Personality and their Relevance to Assessing Anxiety, with an Emphasis on Self-report. En T. A. H., & J. D. Maser, *Anxiety and the Anxiety Disorders* (págs. 681-706). Hillsdale: Laurence Erlbaum Associates.
- Thoits, P. (1983). Multiple Identities and Psychological Well-being: A Reformulation and Test of the Social Isolation Hypothesis. *American Sociological Review* , 48 (2), 174-187.
- Thoits, P. (1985). Social Support and Psychological Well-being: Theoretical Possibilities. En I. G. Sarason, & B. R. Sarason, *Social Support: Theory, Research and Applications* (págs. 51-72). Seattle, Washington, USA: Martinus-Nijhoff- Publishers.

- Thoits, P. (1986). Social Support as Coping Assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* , 54 (4), 416-423.
- Triandis, H. C. (1990). Cross-Cultural Studies of Individualism and Collectivism. En J. J. Berman, *Nebraska Symposium on Motivation, 1989* (Vol. 37, págs. 41-133). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Triandis, H. C. (1989). The Self and Social Behavior in Differing Cultural Contexts. *Psychological Review* , 96 (3), 506-520.
- Turner, J. C. (1985). Social Categorization and the Self-concept: A Social Cognitive Theory of Group Behavior. En E. J. Lawler, *Advances in Group Processes: Theory and Research* (págs. 77-122). Greenwich: JAI Press.
- Turner, J. C. (1984). Social Identification and Psychological Group Formation. En H. Tajfel, *The Social Dimension* (Vol. 2, págs. 518-540). New York: Cambridge University Press.
- Turner, J. C. (1991). *Social Influence*. Buckingham: Open University Press.
- Turner, J. C. (1982). Towards a Cognitive Redefinition of the Social Group. En H. Tajfel, *Social Identity and Intergroup Relations* (págs. 15-40). Cambridge: Cambridge University Press.
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the Social Group: A Self-categorization Theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- Uchino, B., Cacioppo, J., & Kiecolt-Glaser, J. (1996). The Relationship between Social Support and Physiological Processes: A Review with Emphasis on Underlying Mechanisms and Implications for Health. *Psychological Bulletin* , 119 (3), 488-531.
- Villatoro, J., Domenech, M., Medina-Mora, M. E., Fleiz, C., & Fresán, A. (1997). Percepción de la Inseguridad Social y su relación con el uso de Drogas. *Revista Mexicana de Psicología* , 14 (2), 105-112.
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process* , 42 (1), 1-18.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience* (Second ed.). New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2007). Traumatic Loss and Major Disasters: Strengthening Family and Community Resilience. *Family Process* , 46 (2), 207-227.
- Weitz, R. (2001). *Sociology of Health, Illness and Health Care*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Werner, E. E. (2000). Protective Factors and Individual Resilience. En J. Shonkoff, & S. Meisels, *Handbook of Early Childhood Intervention* (Second ed., págs. 115-133). Cambridge: Cambridge University Press.

Werner, E. E. (1995). Resilience in Development. *Current Directions in Psychological Science* , 4, 81-84.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but Invincible: A longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. New York: McGraw Hill.

Wilkinson-Maposa, S., Fowler, A., Oliver-Evans, C., & Mulenga, C. (2009). *The Poor Philanthropist: How and Why the Poor Help Each-other*. Durham, NC: United States- Southern Africa Center for Leadership and Public Values.

Wills, T. (1985). Supportive Functions of Interpersonal Relationships. En S. Cohen, & S. L. Syme, *Social Support and Health* (págs. 61-82). San Diego, California, USA: Academic Press.

Wolin, S., & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self*. New York: Villiard.

Wortman, C. B., & Lehman, D. R. (1985). Reactions to Victims of Life Crisis: Support Attempts that Fail. En I. G. Sarason, & B. R. Sarason, *Social Support: Theory, Research and Applications* (págs. 463-489). Dordrecht, The Netherlands: Martinus Nijhoff.

Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. K. (2001). Psychological Systems and their Impacts on Middle Adulthood. En C. Zastrow, & K. K. Kirst-Ashman, *Understanding Human Behavior and the Social Environment* (5th ed., págs. 426-472). Belmont: Wadsworth.

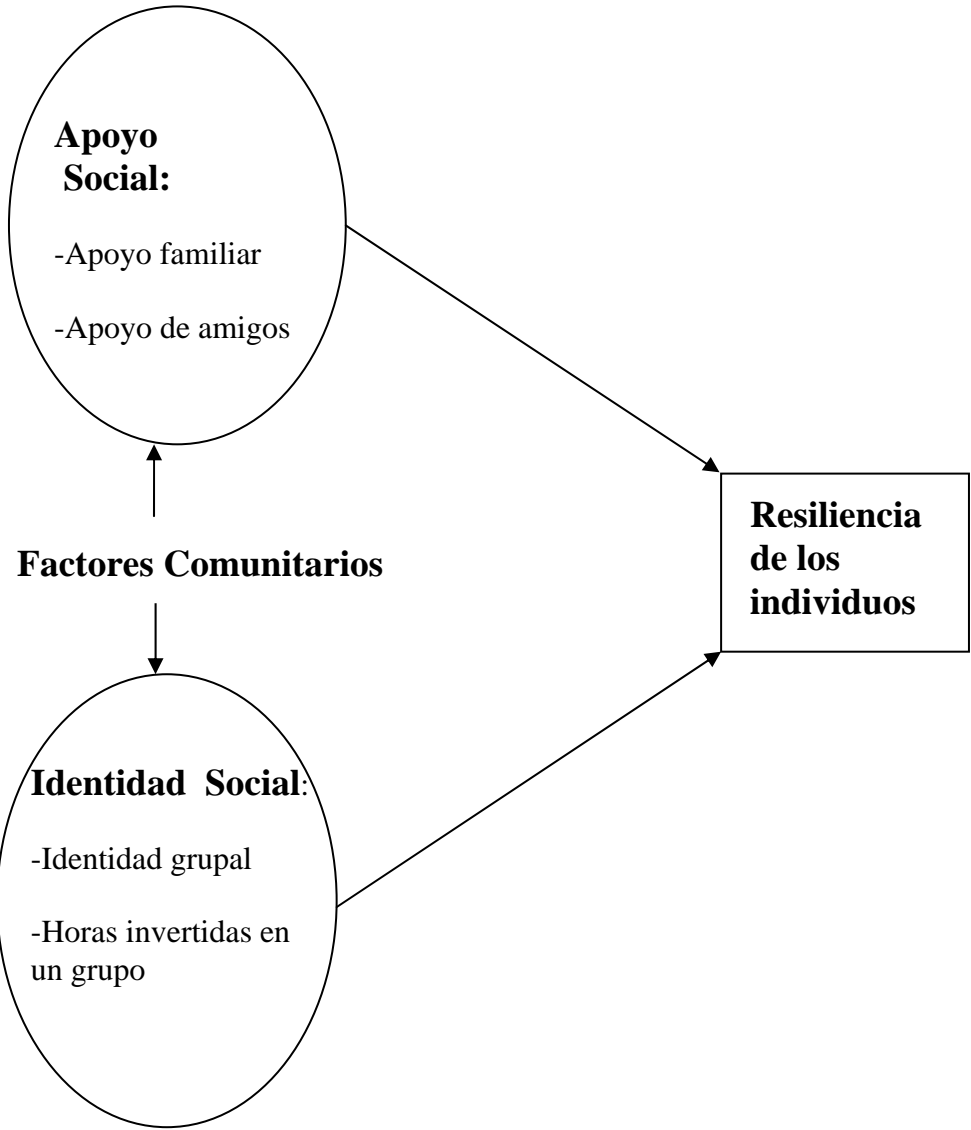
Zeiss, A., Cook, J. M., & Cantor, D. W. (s. f.). *Fact Sheet. Fostering Resilience in Response to*

Terrorism: For Psychologists Working with Older Adults. (L. Barbanel, Ed.) Recuperado el 14 de enero de 2011, de <http://www.apa.org/pi/aging/older-adults.pdf>

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, Z. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment* , 52 (1), 30-41.

Anexo 1

Modelo Analítico.



Anexo 2

Consentimiento Informado y Presentación de los Encuestadores.

.

Formato de presentación de los encuestadores.

Buenos días (tardes). Mi nombre es_____ y trabajo en una investigación a nivel nacional que se encuentra realizando la Universidad Iberoamericana, ubicada en el Distrito Federal. Estamos visitando los hogares para **platicar sobre su salud, educación, alimentación** y algunos temas relacionados con estos aspectos. Esta información será confidencial y solamente será utilizada para fines estadísticos, es decir, **ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular.** La información que usted nos proporcione ayudará para mejorar los programas sociales, de educación y de salud. **¿Está usted de acuerdo en contestar este cuestionario?**

FIRMA DEL ENTREVISTADO CERTIFICANDO QUE ACEPTÓ CONTESTAR.

Para no tener que interrumpir la entrevista, si tiene a la mano **los documentos o planillas que la acreditan como beneficiaria de Oportunidades**, ¿sería tan amable de prestármelas por un momento?



México, D. F., a 10 de julio de 2008.

Estimada(o) beneficiaria(o) del Programa Oportunidades:

La Universidad Iberoamericana, por medio del Departamento de Psicología, está realizando un estudio con el fin de conocer los aspectos de las personas, de su historia familiar y escolar, así como de sus recursos sociales, que más les ayudan a sentirse bien y a salir adelante en las situaciones difíciles, mejorando de este modo su calidad de vida.

El estudio busca conocer todo esto, para entender mejor los aspectos que más han ayudado a las personas que están pudiendo salir delante de las situaciones difíciles que se afrontan en el estado de pobreza. De este modo se podrían diseñar modelos de ayuda más eficientes para estas personas.

Por esta razón le estamos solicitando, de la manera más atenta, su colaboración en dicho estudio. Esta colaboración consistiría en contestar un cuestionario, en el que se le harán diferentes tipos de preguntas, que abarcarán los aspectos mencionados. Las respuestas que usted tan amablemente nos proporcione, serán utilizadas de forma anónima, únicamente para los fines del estudio.

Agradeciendo su colaboración, le envío un cordial saludo.

Dra. Joaquina Palomar Lever.
Responsable del Proyecto.

Anexo 3

Instrumentos y Cuestionario Sociodemográfico

Apoyo Social

La siguiente sección investiga sobre el tipo de relación que tiene ACTUALMENTE con sus amigos y el apoyo que recibe de ellos y de su familia.

Instrucciones: por favor, ponga una cruz en el recuadro que refleja mejor su situación.		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Mis amigos me abrazan o me dan afecto				
2	Mi familia es cariñosa conmigo				
3	Mi familia reconoce lo que hago bien				
4	Mi familia realmente trata de ayudarme				
5	Mi familia me apoya y me ayuda cuando lo necesito				
6	Mis amigos realmente tratan de ayudarme				
7	Puedo hablar de mis problemas con mi familia				
8	Mi familia me ayuda a tomar decisiones				
9	Puedo hablar de mis problemas con mis amigos				
10	Cuento con al menos una persona que me ayuda a entender por qué no hice algo bien				
11	Cuento con al menos una persona que puede guardar en secreto lo que hablamos				
12	Cuento con al menos una persona que se preocupa por mi bienestar				
13	Cuento con al menos una persona que me dice que se siente cercana a mí				
14	Cuento con al menos una persona que me hace saber que hice algo bien				
15	Cuento con al menos una persona que me acepta como soy				
16	Cuento con al menos una persona con la que hablo de las cosas que me interesan				
17	Cuento con al menos una persona con la que puedo hablar de mis sentimientos más profundos				
18	Cuento con al menos una persona con la que puedo contar en caso de necesidad				
19	Cuento con al menos una persona que me hace saber cómo se sintió en una situación similar a la que yo estoy pasando				
20	Cuento con al menos una persona que me respeta por las cosas que he hecho bien				
21	Cuento con al menos una persona que ha estado conmigo en momentos difíciles				

Identidad Social

Ahora encontrará algunas afirmaciones en relación con el lugar en el que vive, por favor ponga una cruz en el recuadro que refleje mejor su opinión.		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Me siento seguro en mi colonia				
2	Es peligroso para mí andar por la noche en mi colonia				
3	Hay muchos asaltos por donde vivo				
4	Hay gente muy peligrosa por donde vivo				
5	Me gusta la colonia en la que vivo				
6	La mayoría de las personas que viven en mi colonia son buenos ciudadanos				
7	Me gusta vivir donde vivo				
8	Me gusta ser mexicano/a				
9	Me gusta ser hombre/mujer				
10	Me gusta la ciudad en la que vivo				

1. ¿Pertenece usted a algún grupo? _____ 1. Sí 2. No **(si su respuesta es negativa, pase a la pregunta 1 de la siguiente sección –Forma de ser y pensar-).**

2. ¿A qué tipo de grupo pertenece usted? _____ **(Escoja solamente uno. El que sea más importante para usted).** 1. Religioso 2. Deportivo 3. Social 4. Cultural 5. Comunitario
6. Autoayuda (cuál) _____ 7. Otro (especifique) _____

3. Hace cuánto tiempo que es miembro de ese grupo? _____ 1. 0-5 años 2. 6-10 años
3. 11-15 años 4. 16-20 años 5. Más de 20 años.

4. Con qué frecuencia se reúne con su grupo? _____ 1. Una vez a la semana 2. Una vez cada quince días 3. Una vez al mes 4. Una vez cada seis meses 5. Una vez al año
6. Menos de una vez al año

5. Las actividades que realiza con su grupo son: _____ **(Escoja la más importante para usted)** 1. Platicar y divertirse 2. Hacer negocios 3. Rezar/actividades religiosas
4. Aprender/estudiar 5. Encontrar apoyo/ayuda emocional 6. Otro
(especifique) _____

En relación con el grupo al que pertenece usted, le pedimos poner una cruz en el recuadro que expresa mejor su opinión.		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6	Tengo mucho en común con las personas de mi grupo				
7	Siento un fuerte lazo con las personas que pertenecen a mi grupo				
8	Frecuentemente pienso en el grupo al que pertenezco				
9	Me siento bien porque pertenezco al grupo				
10	Mi opinión de las personas que asisten al grupo es positiva				
11	Las limitaciones de las personas que asisten al grupo son parecidas a las mías				
12	Me siento aceptado(a) por los miembros del grupo				
13	Encuentro apoyo al pertenecer al grupo				

Resiliencia

115	Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos				
116	Se dónde buscar ayuda				
117	Soy una persona fuerte				
118	Se muy bien lo que quiero				
119	Tengo el control de mi vida				
120	Me gustan los retos				
121	Me esfuerzo por alcanzar mis metas				
		Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
122	Estoy orgulloso/a de mis logros				
123	Se que tengo habilidades				
124	Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles				
125	Creo que voy a tener éxito				
126	Se cómo lograr mis objetivos				
127	Pase lo que pase siempre encontraré una solución				
128	Mi futuro pinta bien				

129	Se que puedo resolver mis problemas personales				
130	Estoy satisfecho/a conmigo mismo/a				
131	Tengo planes realistas para el futuro				
132	Cuando no estoy bien, se que vendrán tiempos mejores				
133	Confío en mis decisiones				
134	Me siento cómodo/a con otras personas				
135	Es fácil para mí establecer contacto con nuevas personas				
136	Es fácil para mí hacer buenos amigos				
137	Es fácil para mí tener un buen tema de conversación				
138	Fácilmente me adapto a situaciones nuevas				
139	Es fácil para mí hacer reír a otras personas				
140	Disfruto estar con otras personas				
141	Se cómo comenzar una conversación				
142	Tengo una buena relación con mi familia				
143	Disfruto estar con mi familia				
144	En nuestra familia somos leales entre nosotros				
145	En nuestra familia disfrutamos hacer actividades juntos				
146	Aún en momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro				
147	En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida				
148	Tengo algunos amigos/familia que realmente se preocupan por mí				
149	Tengo algunos amigos/familia que me apoyan				
150	Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito				
151	Tengo algunos amigos/familia que me alientan				
152	Tengo algunos amigos/familia que valoran mis habilidades				
153	Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil				
154	Mantengo mi rutina aún en momentos difíciles				
155	Prefiero planear mis actividades				
156	Trabajo mejor cuando tengo metas				
157	Soy bueno/a para organizar mi tiempo				

ENCUESTA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y DEL HOGAR

A continuación encontrará una serie de preguntas y afirmaciones. Por favor no deje sin contestar ninguna de ellas. Sus respuestas son confidenciales. Muchas gracias por su colaboración.

1. ID Personal _____ 2. Grupo _____ 3.

Subgrupo _____

4. ID Hogar _____ 5.

Domicilio _____

6. Colonia _____ 7.

Ciudad _____ 8. Municipio _____

9. Entidad _____ 10. Edad _____

(años cumplidos).

11. Sexo: _____ 1. Femenino 2. Masculino

12. Estado civil: _____ 1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado/separado

4. Viudo 5. Unión libre

13. Lugar de nacimiento _____

14. Si no es originario del lugar en donde vive ¿cuántos años tiene viviendo aquí?

15. Tipo de localidad de procedencia _____ 1. Capital Federal 2. Ciudad 3.

Pueblo (2500 habitantes o menos).

16. ¿Desde hace cuánto tiempo es usted independiente (por haberse casado o independizado de su familia de origen)? _____ (años)

17. ¿Es usted beneficiario de Oportunidades? _____ 1. Si 2. No

18. ¿Desde cuándo? Mes _____ Año _____

19. ¿Cuántas personas en su familia son beneficiarias? _____

20. ¿En total cuánto recibe mensualmente su familia por Oportunidades? _____

21. ¿Es usted jefe del hogar en Oportunidades? _____ 1. Si 2. No

22. ¿Si no es ud. quién es? _____

23. ¿Quién decide en que se gasta el dinero que recibe ud. de Oportunidades? _____ 1. Esposo(a)

2. Padre 3. Madre 4. Yo mismo(a) 5. Esposo(a) y yo 6. Otro miembro de la familia.

24. ¿Quién administra o maneja el dinero que recibe de Oportunidades? _____ 1. Ud. mismo(a)

2. Su esposo(a) 3. Padre o madre 4. Otro.

25. Nos podría indicar ¿en qué gasta el dinero que recibe de Oportunidades?

Concepto	Cantidad mensual aproximada
_____	_____
\$ _____	_____
_____	_____
\$ _____	_____
_____	_____
\$ _____	_____
_____	_____
\$ _____	_____

26. ¿Cómo ha cambiado su situación económica y familiar actual (habitación, vestido, alimento, etc.) desde que esta en Oportunidades? _____ 1. Ha empeorado mucho 2. Ha empeorado un poco 3. No ha mejorado ni empeorado (es igual) 4. Ha mejorado un poco 5. Ha mejorado mucho

27. ¿Qué cantidad ahorra mensualmente? _____

28. ¿Cuáles han sido los principales factores (económicos, familiares, personales, etc.) que le han dificultado o impedido elevar su nivel de vida (tener más ingresos y por tanto una vida más cómoda)?

29. Desde su incorporación a Oportunidades ¿ha participado en algún otro programa social del gobierno federal o estatal? _____ 1. Si 2. No ¿Cuál? (que tipo de beneficios recibió) _____.

30. ¿Cuál es su ingreso *personal* mensual aproximado? _____

31. ¿Cuál es su ingreso *familiar* mensual aproximado?

32. ¿Quiénes aportan al ingreso familiar? _____

1. Usted mismo 2. Padre 3. Madre 4. Hijos 5. Esposo/a 6. Otros familiares 7. Otro

33. ¿Cuál es su aporte económico mensual al ingreso familiar? _____

34. ¿Quién es el principal sostén económico de la familia? _____ 1. Usted mismo 2. Padre

3. Madre 4. Hijos 5. Esposo/a 6. Otros familiares 7. Otro

35. ¿Cuánto aporta mensualmente el principal sostén de la familia? _____

36. ¿Cuántas personas viven del ingreso familiar? _____

37. ¿Cuántos menores de edad viven del ingreso familiar? _____

Vive en _____ 1. Casa sola 2. Departamento 3. Cuarto

38. ¿Con quién vive? _____ 1. Padres y hermanos 2. Esposo/a e hijos 3. Hijos 4. Padres, esposo/a y/o hijos y/o otros familiares 5. Solo 6. Otro

39. ¿Cuántas personas viven en su casa contándolo a usted? _____

40. ¿Cuántos cuartos tiene la vivienda (sin contar cocina y baño)? _____

41. ¿Ha estado ud. trabajando en Estados Unidos por más de tres meses? _____ 1. Si 2. No

42. ¿En cuántas ocasiones? _____ 43. ¿Por qué regreso? _____ 1. Lo deportaron

2. No tenía trabajo o suficiente dinero para sobrevivir 3. Extrañaba su tierra /familiares 4. No le gustó vivir allá 5. Otro (especifique) _____

44. ¿Tiene algún familiar en Estados Unidos que mande dinero para el gasto familiar? _____

1. Si 2. No Si contestó afirmativamente la pregunta anterior díganos

45. ¿Cuánto recibe mensualmente de su(s) familiar(es) de E.U.? _____

46. ¿A qué se dedica usted? _____ (Ver cuadro abajo)

47. ¿A qué se dedica su esposo(a) o pareja? _____ (Ver cuadro abajo)

48. ¿A qué se dedica o dedicaba su padre? _____ (Ver cuadro abajo)

49. ¿A qué se dedica o dedicaba su madre? _____ (Ver cuadro abajo)

1. Estudiante	2. Ama de casa	3. Empleado	4. Trabaja por su cuenta	5.
---------------	----------------	-------------	--------------------------	----

Pensionado jubilado ó incapacitado 6. Desempleado y está buscando trabajo 7. Desempleado y no esta buscando trabajo

50. ¿Cuál es su puesto? _____ (Ver cuadro abajo)

51. ¿Cuál es el puesto de su esposo(a) o pareja? _____ (Ver cuadro abajo)

52. ¿Cuál es o era el puesto de su padre? _____ (Ver cuadro abajo)

53. ¿Cuál es o era el puesto de su madre? _____ (Ver cuadro abajo)

1. Dirección general 2. Dirección de área 3. Gerente o jefe de departamento 4. Supervisor de trabajadores manuales y/o no manuales 5. Empleado en funciones técnicas 6. Empleado en funciones profesionales 7. Empleado en funciones administrativas 8. Funciones no técnicas o profesionales 9. Empleado en funciones de limpieza y/o vigilancia 10. Vendedor 11. Dueño o socio del negocio 12. Profesional independiente 13. Independiente no profesional 14. Obrero 15. Campesino 16. Otro (especifique) _____

54. ¿En qué sector trabaja usted? _____ (Ver cuadro abajo)

55. ¿En qué sector trabaja su padre? _____ (Ver cuadro abajo)

56. ¿En qué sector trabaja su madre? _____ (Ver cuadro abajo)

57. ¿En que sector trabaja su esposo(a) o pareja _____ (Ver cuadro abajo)

1. Sector público 2. Sector privado 3. Negocio propio 4. Sector social (asociaciones civiles, cooperativas, ejidos, sindicatos, etcétera) 5. Sector informal (especifique) _____).

58. Si tiene usted negocio propio especifique de qué se trata

59. La actividad económica en la cual trabaja ¿es de algún familiar o conocido? ____ 1. Si 2. No 3. No aplica.

60. ¿Qué nivel de estudios tiene usted? _____ (Ver cuadro abajo)

61. ¿Qué nivel de estudios tiene su padre? _____ (Ver cuadro abajo)

62. ¿Qué nivel de estudios tiene su madre? _____ (Ver cuadro abajo)

63. ¿Qué nivel de estudios tiene su esposo(a) o pareja? _____ (Ver cuadro abajo)

1. Sin instrucción 2. Técnico sin requisito previo 3. Primaria incompleta 4. Primaria completa
5. Secundaria incompleta 6. Secundaria completa 7. Técnico o comercial con primaria 8. Preparatoria, vocacional o normal incompleta 9. Preparatoria, vocacional o normal completa 10. Técnico o comercial con secundaria 11. Técnico con preparatoria, vocacional o normal 12. Licenciatura incompleta 13. Licenciatura completa 14. Posgrado

64. Tipo de institución donde usted cursó sus estudios.

Tipo de institución	Técnico s/requisito	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Licenciatura	Posgrado
1. Pública 2. Privada 99. No procede						
65.	Promedio obtenido__ _____	Promedio obtenido__ _____	Promedio obtenido__ _____	Promedio obtenido__ _____	Promedio obtenido__ _____	Promedio obtenido__ _____

66. ¿Ha tomado algún curso de educación técnica (manualidades, oficios, Cecati, etcétera)_____

1. Si 2. No 67. ¿Cuántos cursos ha tomado?_____ 68. ¿Qué curso(s) tomó (mencione como máximo los tres más importantes) 1 _____
2 _____ 3 _____

69. ¿Fue suspendido (expulsado temporalmente) alguna vez de la escuela? _____ 1. Si 2. No

Razón _____

70. ¿Reprobó algún año escolar? _____ 1. Si 2. No 71. ¿Cuántos años escolares reprobó? _____

72. ¿En qué tipo de localidad se encontraba la escuela donde empezó la primaria? _____

1. Ranchería 2. Pueblo pequeño (no comunicado por carretera asfaltada pero si por terracería)
3. Ciudad chica (bien comunicada) 4. Ciudad grande o zona metropolitana

73. En la primaria las clases se impartían _____ 1. Al aire libre, en un edificio prestado o en una escuela no techada con cemento 2. En una escuela típicamente rural (CAPFCE) 3. En un edificio de más de una planta 4. La escuela contaba con una computadora (acceso a Internet).

74. En la primaria los profesores _____ 1. Asistían menos de cinco días a la semana (como norma general) 2. Iban todos los días (por lo que nunca faltaban).

75. Cuando cursó su primaria en promedio ¿cuántos días iba usted a la escuela en una semana? _____

76. Fuera de la escuela, ¿cuántas horas a la semana dedicaba a sus tareas aprox.?

77. ¿Quién le ayudaba a hacer sus tareas? _____ 1. Padre 2. Madre 3. Otro miembro de la familia

4. Otro familiar que no vivía en el hogar 5. Otra persona 6. Nadie

78. ¿Después de la escuela tomaba alguna(s) clase(s) (guitarra, canto, karate, regularización, etc.)? _____

1. Si 2. No

79. ¿Después de la escuela hacía algún deporte (fútbol, natación, basketbol, etc.)? _____ 1. Si 2. No

80. ¿Aproximadamente cuántas horas a la semana dedicaba a actividades extraescolares (en la época que más horas realizó actividades extraescolares)? _____ Nunca cursó actvs. Extraescolares _____

81. ¿Cuántas veces abandonó la escuela (haya o no terminado el ciclo escolar)? _____.

82. ¿Por qué dejó de asistir a la escuela (la última vez)? _____ 1. Tuvo que trabajar o ayudar a sus padres con su trabajo 2. Tuvo que ayudar en la casa 3. Estuvo enfermo o tuvo un accidente

4. La escuela cerró o no tenía maestro 5. Cambio de casa 6. No quiso asistir 7. No pudo cubrir los gastos 8. No tenía los papeles requeridos 9. Por problemas de seguridad 10. Terminó su ciclo escolar (ya no quiso estudiar más) 11. Otro

83. ¿Cuántos años cumplidos tenía cuando dejó de estudiar la última vez? _____

84. ¿Sufre de alguna(s) enfermedad(es)? _____ 1. Si 2. No 85. ¿Cuál o cuáles?

1. _____

2. _____ 86. ¿Desde hace cuanto padece la(s) enfermedad(es)? 1. _____ meses ó _____ años 2. _____ meses ó _____ años.

87. ¿Alguien de su familia (con la que vive) tiene alguna enfermedad física o mental? _____ 1. Si 2. No

¿Cuál? _____
