

## RESILIENCIA PSICOSOCIAL Y MECANISMOS DE PROTECCIÓN

**D**urante la última década, el concepto de "factores de protección" se ha establecido con firmeza en el campo de la investigación de los riesgos psiquiátricos (Garmezy, 1985; Masten y Garmezy, 1985; Rutter 1979a, 1985a). Éste se deriva del concepto relacionado a "resiliencia", el término empleado para describir el polo positivo del fenómeno ubicuo de la diferencia individual en las respuestas de las personas al estrés y la adversidad. Durante muchos años, el fenómeno ha sido dejado de lado por ser mayormente inexplicable y, por lo tanto, de poco interés (Ainsworth, 1962). Sin embargo, el tema de las diferencias individuales no desaparecía, y surgió un creciente reconocimiento de que se trataba de un tema clave en la investigación de riesgo y que una comprensión de los mecanismos involucrados brindaría una luz de crucial importancia sobre los procesos involucrados en el riesgo en sí, al mismo tiempo que tendría implicancias en la prevención y la intervención (Rutter, 1979a). Por lo tanto, en 1972, el estudio de las diferencias individuales fue señalado como el desarrollo más importante en la investigación sobre "carencia de cuidado materno" (Rutter, 1972).

Aunque es difícil identificar las raíces del surgimiento del interés en la resiliencia, tres campos de investigación han jugado roles claramente cruciales. Primero, la consistencia de los hallazgos de variaciones marcadas en los resultados de las investigaciones cuantitativas con poblaciones de alto riesgo, como aquellas de hijos de padres enfermos mentales (Rutter, 1966, 1987a), obligó a los investigadores a apreciar cuántos niños parecían escapar relativamente ilesos. Segundo, las investigaciones sobre temperamento que siguieron a la iniciativa pionera de Thomas, Birch, Chess, Hertzog y Korn (1963) proporcionaron evidencia empírica sobre el hecho de que las cualidades de los niños efectivamente influían en sus respuestas a una diversidad de situaciones estresantes (Rutter, 1977). Tercero, Adolf Meyer (1957) había argumentado, durante bastante tiempo, sobre la importancia en el desarrollo de las formas en que las personas enfrentaban cambios y transiciones claves en sus vidas. Su abordaje psico-biológico ponía énfasis en la importancia de las interacciones individuo-medio

ambiente durante estos momentos cruciales claves en las vidas de los individuos (Rutter, 1986). De manera similar, los estudios de Murphy sobre manejo y dominio de situaciones (Murphy, 1962; Murphy y Moriarty, 1976) llamaron la atención hacia la importancia de las variaciones en las formas cómo la gente maneja las amenazas y los retos. Este último tema fue de vital importancia por su énfasis en el rol *activo* del individuo. La resiliencia no era sólo una cuestión de la fortaleza o la debilidad constitucional; también era un reflejo de lo que uno hacía con respecto a una situación difícil. Los estudios experimentales de Hinde sobre la separación de los monos rhesus llamaron la atención hacia otra faceta crítica, es decir, que las respuestas individuales estaban influenciadas por, y eran parte de, interacciones familiares (Hinde y McGinnis, 1977; Hinde y Spencer-Booth, 1970). Los factores, tanto externos como internos, deben ser considerados en el contexto de las interacciones entre el individuo y el medio ambiente. Este tercer aspecto de la investigación sobre la resiliencia, actualmente ha tomado vida propia bajo el concepto general de manejo del estrés (Lazarus y Fokman, 1984; Moos y Schaefer, 1986). Las investigaciones se han concentrado en el conjunto de "tareas" o retos o adaptaciones involucradas en el manejo de una crisis personal.

Se observa que el cambio no sólo fue de la vulnerabilidad a la resiliencia, sino también de *variables* de riesgo al proceso de *negociación* de situaciones de riesgo. Es en ese contexto de negociación de riesgo que la atención fue dirigida a los mecanismos de protección. Antes de continuar, es necesario preguntarse si se trató de algo más que un cambio semántico, reflejando un deseo de inyectar alguna esperanza y optimismo a la historia desalentadora sobre el estrés y la adversidad. Después de todo, la discordia familiar había sido identificada como un factor de vulnerabilidad, al mismo tiempo que una buena relación padre-hijo era señalada como un factor de protección (Rutter, 1971a). ¿No eran éstas las caras opuestas de una misma moneda? ¿No sería más conciso simplemente ver las relaciones íntimas como parte de un continuum, con un extremo positivo y el otro negativo, con respecto al riesgo? La crítica es pertinente, y si el concepto de mecanismos de protección va a tener algún significado separado, debe tratarse de algo más que eso.

La necesidad de plantear la pregunta es resaltada por la revisión de investigaciones en niños resistentes al estrés, realizada por Garmezy (Garmezy, 1985; Masten y Garmezy, 1985). Él concluyó que tres conjuntos amplios de variables operan como factores de protección: (a)

características personales como autonomía, autoestima y una orientación social positiva; (b) cohesión, calor y una ausencia de discordia familiar; y, (c) la disponibilidad de sistemas externos de apoyo que alientan y refuerzan los esfuerzos del niño para manejar una situación. Esta lista es muy conocida por aquellos que realizan investigaciones sobre riesgos como los antónimos de las variables de riesgo. Una autoestima elevada protege; una autoestima baja coloca al individuo en situación de riesgo. ¿Qué hemos ganado al introducir el concepto de factores de protección? No mucho, si nos detenemos allí. Es necesario hacer caso de la advertencia. Si la investigación sobre la resiliencia busca solamente reducir todo a unos cuantos componentes generales claves, acabaremos donde empezamos. Por supuesto, la demostración de que estos componentes son mecanismos de predicción de resiliencia muy sólidos es importante al mostrar que ellos probablemente jugarán papeles importantes en los procesos involucrados en las respuestas de los individuos a circunstancias de riesgo. Sin embargo, son de un valor limitado como medios para hallar nuevos abordajes a la prevención. En lugar de buscar factores de protección de amplia base, necesitamos enfocar los mecanismos y procesos de protección. Es decir, necesitamos preguntar por qué y cómo algunos individuos logran mantener una elevada autoestima y auto eficacia, a pesar de enfrentar las mismas adversidades que condujo a otras personas a darse por vencidas y perder la esperanza. ¿Cómo es que algunas personas tienen confidentes a quienes ellas pueden recurrir? ¿Qué ha sucedido para que ellas sean capaces de contar con apoyos sociales que pueden utilizar de manera efectiva en momentos de crisis? ¿Es el azar, el destino, o circunstancias, sucesos o acciones, los que sirvieron para provocar este estado óptimo? Estas son las preguntas que constituyen el principal enfoque del presente capítulo. No se trata de una búsqueda de factores de protección definidos de manera general, sino más bien de los mecanismos de desarrollo y situacionales involucrados en los procesos de protección.

## RESILIENCIA

Antes de abordar los conceptos de mecanismos de protección, es necesario tratar algunos puntos sobre la resiliencia en general. La resiliencia tiene que ver con las variaciones individuales en la respuesta a factores de riesgo. Para que el concepto tenga algún significado, debe corresponder a diferencias en las respuestas a una dosis dada del factor

riesgo; es decir, que no se trata de un efecto de la dosis, en la cual los niños que tienen un mejor resultado han estado expuestos a un menor grado de riesgo. Se observará que este criterio requiere de un conocimiento preciso del *mecanismo* de riesgo y no sólo del indicador de riesgo. Hay numerosos ejemplos documentados en los que una gran parte de la variación en las respuestas observada ha sido el resultado de una confusión errada entre uno y otro. Por ejemplo, en la década de los 60, diversos documentos resaltaron el hallazgo de que la mayoría de niños expuestos a riesgos perinatales se desarrollaron normalmente, y aquellos que no lo hicieron tendían a provenir de grupos de condiciones sociales muy bajas (Birch y Gussow, 1970). El hallazgo es sólido, pero es cuestionable si los factores sociales juegan el supuesto papel mediador crítico en las respuestas de los niños a la lesión perinatal. El desarrollo de técnicas no-invasivas de imágenes cerebrales mostró que las serias secuelas adversas eran evidentes principalmente en sobrevivientes que habían sufrido de hemorragia periventricular o intraventricular (Catto-Smith, Yu, Bajuk, Orgill y Astbury, 1985; Stewart, 1983). El resultado positivo en los otros niños fue, principalmente, en función de no haber sufrido lesión perinatal. La investigación anterior tuvo que basarse en indicadores de riesgo no satisfactorios; ahora que el mecanismo mediador biológico más importante puede ser identificado, la imagen resultante es muy diferente. Queda por verse si el supuesto papel mediador de los factores sociales sigue vigente (por supuesto, esto es así en el caso del desarrollo en niños normales; la pregunta es si interactúa o no para modificar los efectos de daño biológico).

Una situación similar es evidente con respecto a la polémica asociación entre muerte prematura del padre y la depresión adulta. Un trabajo reciente de Brown, Harris y Bifulco (1986) ha mostrado que la muerte de uno de los padres tiene un efecto de vulnerabilidad a largo plazo, sólo si es seguida por una seria falta de afecto por parte de los padres. Los buenos resultados, luego del duelo, fueron principalmente consecuencias de no haber experimentado la variable de riesgo clave. La lección es que el estudio adecuado de la resiliencia requiere de una comprensión previa de los mecanismos de riesgo. Sin esa comprensión, existe el peligro de que la resiliencia sólo significará que el individuo, de hecho, no ha experimentado el factor crítico de riesgo.

Aunque es necesaria una identificación clara de los mecanismos operativos de riesgo, es importante observar otra característica de los hallazgos de las investigaciones sobre riesgo, esto es, que muchos factores de riesgo parecen no tener un efecto directo. De esta forma, por ejemplo, en nuestros estudios epidemiológicos de niños que viven en Londres o en la Isla de Wight, encontramos que las variables de riesgo no conducían a un incremento en la tasa de trastornos psiquiátricos, si ellas realmente ocurrieron de manera aislada (Rutter, 1979a). Por otro lado, la tasa era mucho más elevada si existían dos o más variables de riesgo que ocurrían al mismo tiempo. Esta observación no había sido hecha antes, principalmente debido a que las herramientas estadísticas usuales no los evalúan; un efecto principal significativo en un análisis de varianza no quiere decir que la variable tiene un efecto en la ausencia de otras variables, aunque parezca que fuera así (Rutter, 1983). El hallazgo es importante en cuanto nos obliga a repensar la cuestión de los mecanismos. Si, por ejemplo, el conflicto familiar tiene su principal efecto adverso cuando está acompañado por otras adversidades (Emery y O'Leary, 1984), ¿qué significa esto en términos del proceso de riesgo? De manera similar, el ser hospitalizado en una ocasión no es seguido por un riesgo psiquiátrico considerable; sin embargo, dos hospitalizaciones sí indican un riesgo, por lo menos, si la primera hospitalización fue durante las edades preescolares (Quinton y Rutter, 1976). Esto no puede ser un efecto acumulativo, debido a que no hay riesgo a largo plazo de una hospitalización que se pueda añadir a la suma. O, también, las hospitalizaciones recurrentes constituyen un mayor riesgo psiquiátrico si están asociadas con adversidades psicosociales crónicas. Esto implica que el mecanismo mediador no es exactamente lo que parece ser a primera vista. Puede ser que el estudio de procesos de protección pueda brindar nuevas luces sobre qué es lo que esto involucra.

El último punto general es que la resiliencia no puede ser vista como un atributo fijo del individuo. Si las circunstancias cambian, el riesgo cambia. Por ejemplo, en nuestros estudios longitudinales de niños cuyos padres eran enfermos mentales, encontramos que el riesgo para los niños asociado con separaciones tempranas como resultado de conflictos familiares, disminuían si la cohesión y la armonía familiar eran restauradas subsecuentemente (Rutter, 1971a), aunque este efecto de disminución de riesgo no fue observado en los casos de mejoras menores y de menor duración en el funcionamiento de la familia (Rutter y Quinton, 1984). De manera inversa, existe evidencia de que el estrés y las adversidades serias en la niñez

media, pueden conducir a trastornos psiquiátricos aunque todo estuviera bien durante la infancia y la niñez temprana (Rutter, 1985b).

## MECANISMOS DE VULNERABILIDAD Y PROTECCIÓN

Los conceptos de mecanismos de vulnerabilidad y protección son más específicos y tienen una definición más exacta que los de resiliencia. La característica de definición esencial es que existe una modificación de la respuesta del individuo a la situación de riesgo. Por lo tanto, requiere de alguna forma de intensificación (vulnerabilidad) o de mejoría (protección) de la reacción a un factor que, en circunstancias ordinarias, conduce a un resultado de mala adaptación. El efecto es indirecto y depende de algún tipo de interacción. Debe ser catalítico en algún sentido, en tanto cambia el efecto de otra variable, en lugar de (o además de) tener un efecto directo propio. Se observará que en este sentido, la vulnerabilidad y la protección son los polos negativo y positivo del mismo concepto, y no conceptos diferentes.

Existe la tentación entre los investigadores de psicología a asumir que los requisitos de un proceso interactivo pueden ser confirmados o refutados haciendo una prueba del efecto de interacción estadístico multiplicador. Sin embargo, esta suposición es errada, por una serie de diferentes razones (Rutter, 1983, 1987b). Se deben enfatizar cuatro problemas principales. Primero, el tema eje es si la vulnerabilidad hipotética o el factor de protección tienen o no un efecto directo en el resultado, en la ausencia del factor de riesgo (o agente provocador); como ya se señaló, eso no se prueba a través de un examen sobre la existencia o no de un efecto principal en un análisis de varianza. Segundo, el significado estadístico de un efecto de interacción tiene una dependencia crítica en una serie de individuos para quienes el factor de modificación y la variable de riesgo ocurren simultáneamente. Es muy probable tener un fuerte efecto de interacción, pero que no sea significativo, debido a que se refiere a sólo una pequeña proporción de la muestra (en otras palabras, la proporción de la varianza explicada es una medida inadecuada de la fuerza de un efecto). Tercero, el efecto de vulnerabilidad/protección indirecto puede encontrarse en un aumento o disminución en la probabilidad de que un factor de riesgo esté presente (es decir, un efecto en la tasa de ocurrencia de una variable independiente, en vez de en su efecto). Cuarto, los procesos interactivos pueden estar basados en cadenas de conexiones a lo largo del tiempo, en lugar de

en un efecto multiplicador en un momento dado. Las interacciones no pueden restringirse a la química estadística o psicológica involucrada en una mezcla particular de variables, en cualquier momento dado. Sin embargo, la esencia del concepto es que el efecto de vulnerabilidad o de protección es evidente sólo en combinación con la variable de riesgo. El factor vulnerabilidad/protección no tiene efecto en poblaciones de bajo riesgo, o bien su efecto es ampliado en presencia de la variable riesgo. Es de crucial importancia que este componente interactivo sea puesto a pruebas empíricas rigurosas. Sin su presencia no existe razón para diferenciar los mecanismos de riesgo de los procesos de vulnerabilidad.

A lo largo de la presente discusión he tenido cuidado de utilizar los términos "proceso" y "mecanismo" en lugar de "variable" o "factor". Esto se debe a que cualquier variable puede actuar como un factor de riesgo en una situación, y como factor de vulnerabilidad en otra. Ha habido mucha controversia inútil en los escritos sobre el supuesto efecto de amortiguamiento del apoyo social, debido a que la mayoría de los investigadores han supuesto que la vulnerabilidad (o protección) yace en la variable y no en el proceso. No es así y no puede ser así. Por lo tanto, por ejemplo, la pérdida de un puesto de trabajo debido al despido forzado sirve como un factor de riesgo directo para la depresión en los adultos (Jackson y Warr, 1984; Melville, Hope, Bennison y Barraclough, 1985; Warr y Jackson, 1985); pero no tener un trabajo (es decir, un desempleo de larga duración) puede actuar como un factor de vulnerabilidad con relación a otras situaciones de vida amenazantes (Brown y Harris, 1978). De manera similar, la pérdida de una relación amorosa debido a la muerte o el divorcio, sirve como un precipitador directo de la depresión; pero, una ausencia crónica de una relación de ese tipo constituye un factor de vulnerabilidad junto con otras situaciones de vida estresantes (Brown y Harris, 1978). En el campo de la depresión, el efecto directo de riesgo tiende a ser visto con cambios de vida agudos de tipo adverso, mientras que los efectos de vulnerabilidad o de protección, generalmente, se encuentran con circunstancias de la vida de larga duración o sucesos en el pasado lejano. Sin embargo, la intensidad de una variable ambiental no es una buena guía para los mecanismos. Así, por ejemplo, los conflictos familiares crónicos tienen un efecto directo de riesgo para los trastornos de la conducta (Rutter, 1985b). No tiene sentido etiquetar las variables como inherentemente del tipo de riesgo directo o de vulnerabilidad indirecta. Es el proceso o mecanismo, no la variable, el que es uno u otro.

Como ampliación del mismo punto, es necesario observar que ya sea que el *proceso* sirva para aumentar o disminuir el riesgo, no tiene ninguna conexión necesaria con el hecho de que la variable (es decir, el atributo o experiencia) en sí, sea comúnmente vista o no como positiva o negativa. La protección no es cuestión de sucesos agradables o cualidades socialmente deseables del individuo (Rutter, 1981, 1985a). No se trata de una búsqueda de factores que nos hacen sentir bien, sino de procesos que nos protegen contra los mecanismos de riesgo. Es como con los medicamentos efectivos, ¡a menudo son aquellos que saben mal! Así, la inmunización no involucra la promoción directa de la salud física positiva. Por el contrario, incluye estar expuesto y manejar exitosamente una pequeña dosis (o dosis modificada) del agente infeccioso nocivo. La protección, en este caso, reside no en la evasión del riesgo, sino en su manejo exitoso. Lo mismo se aplica a los estresantes físicos agudos (como el electroshock), cuando ellos producen cambios estructurales o funcionales de larga duración en el sistema neuroendocrino, que brindan protección contra estresantes posteriores (Hennessy y Levine, 1979). Estudios de los cambios hormonales anticipados que son el resultado de la experiencia del salto con paracaídas (Ursin, Baade y Levine, 1978) cuentan la misma historia. La protección surge de los cambios de adaptación que siguen al manejo exitoso de un evento. Lo mismo puede aplicarse al estrés y a las adversidades psicosociales.

Es necesario agregar que el proceso de protección puede, incluso, derivarse de una variable que en sí misma proporciona un riesgo a la salud o al funcionamiento social. Por ejemplo, el fenómeno de la célula falsiforme produce una enfermedad, pero protege contra la malaria. También, la adopción probablemente implica un aumento en el riesgo psiquiátrico para niños de origen social o económicamente privilegiado, pero puede ser de protección para aquellos nacidos de padres no normales que viven en conflicto o con carencias.

## DIFERENCIAS ENTRE VULNERABILIDAD Y PROTECCIÓN

Esta característica definitoria de un proceso interactivo se aplica, tanto a la vulnerabilidad, como a la protección. ¿Existe, entonces, alguna razón para mantener dos conceptos, si en realidad no son sino los polos opuestos del mismo concepto? Hay varias razones diferentes por las que ambos términos deben ser conservados. Para empezar, incluso si utilizamos sólo un concepto, necesitamos palabras para describir los dos polos. Así, tenemos las dos palabras

"arriba" y "abajo", en vez de "arriba" y "no arriba". Sin embargo, ese ejemplo introduce otro punto, esto es, que es útil tener términos que enfatizan el enfoque. "No arriba" no es exactamente lo mismo que "abajo". De manera similar, hablamos de la inmunización como una protección, así como preparamos a los niños para su hospitalización. Lógicamente, podríamos decir que la falta de inmunización y la falta de preparación son factores de vulnerabilidad, pero preferimos utilizar el concepto positivo de protección, porque la acción llevada a cabo tiene que ver con el polo positivo. La elección de términos, en este caso, no hace más que resaltar dónde se ubica la acción; el mecanismo es el mismo en el polo de vulnerabilidad del continuum. La mayoría de las diferencias entre vulnerabilidad y protección son de este tipo. Sin embargo, existen algunas variaciones sobre este tema que son importantes porque añaden nuevas dimensiones, o por lo menos facetas, al concepto.

Tal vez la más importante se deriva del hallazgo que muchos procesos de vulnerabilidad o protección involucran *momentos cruciales* en las vidas de las personas, en vez de atributos o experiencias de larga duración. Por ejemplo, Brown y otros (1986) han mostrado esto en conexión con las formas en que las niñas manejan los embarazos premaritales, y nuestras propias investigaciones han demostrado lo mismo con respecto a la toma de decisiones concernientes a si permanecer o no en la escuela para obtener mayor educación (Maughan y Rutter, 1986; Rutter, Maughan, Mortimore, Ouston con Smith, 1979) y con respecto a la elección de pareja conyugal (Quinton, Rutter y Liddle, 1984). En cada caso, el punto decisivo surge porque lo que sucede, entonces, determina la dirección de la trayectoria para los años siguientes. Parece útil emplear el término "mecanismo de protección" cuando una trayectoria que era previamente de riesgo es cambiada hacia una dirección positiva, con mayor probabilidad de resultados de adaptación. Éste sería el caso en el ejemplo de nuestros estudios basados en las escuelas, en los que la decisión de permanecer en la escuela permitió a adolescentes negros con pocos logros educativos previos, obtener mejores expedientes académicos que podrían servirles para ampliar sus oportunidades ocupacionales (Maughan y Rutter, 1986). Lo mismo se aplica al segundo ejemplo de nuestro estudio de seguimiento de niñas criadas en instituciones, para quienes el ejercicio de la planificación y la previsión aumentó la probabilidad de un matrimonio armonioso con un hombre normal, y al hacerlo, mejoraron la posibilidad de funcionamiento social exitoso de las propias mujeres (Quinton y col., 1984; Rutter y Quinto, 1984). De manera inversa, el proceso será denominado como

proceso de vulnerabilidad cuando una trayectoria previamente adaptada se convierte en negativa; como, por ejemplo, por la secuela del nacimiento de un niño ilegítimo no deseado, en una adolescente bien adaptada, quien luego es rechazada por los padres con quienes previamente tuvo una buena relación. La razón para enfatizar los puntos decisivos que cambian una trayectoria de desarrollo es enfocar la atención al proceso involucrado. No es suficiente, por ejemplo, decir que el éxito académico y la auto-eficacia sirven de protección (aunque así sea); debemos ir más allá y preguntar cómo se desarrollaron estas cualidades y cómo cambiaron el curso de una vida.

Una segunda situación en la que podría ser preferible hablar de procesos de protección y no de una ausencia de vulnerabilidad, es cuando los mecanismos involucrados en la protección parecen ser diferentes a aquellos involucrados en el proceso de riesgo. Por ejemplo, hay evidencia preliminar que la experiencia previa de separaciones felices hace menos vulnerables a los niños pequeños al estrés producto de la hospitalización (Stacey, Dearden, Phil y Robinson, 1970). Incluso, una hospitalización previa puede tener este efecto en un niño mayor (aunque tiene el efecto contrario en un niño en edad preescolar). La implicancia es que el conocimiento y la experiencia de otras separaciones que han sido negociadas exitosamente pueden servir de protección porque alteran la evaluación cognitiva del niño acerca de la situación (las diversas formas de preparar a los niños para una hospitalización probablemente hacen lo mismo) (Ferguson, 1979; Wolfer y Visintainer, 1979).

De manera más general, en la psicología y la medicina existen ejemplos bien documentados de variables o dimensiones continuas que tienen efectos en ambos extremos de la distribución, pero en los cuales tales efectos reflejan mecanismos diferentes en polos opuestos. Por ejemplo, el cociente intelectual (CI) claramente funciona como una variable de dimensión. Sin embargo, aunque la presencia de lesión cerebral orgánica es el principal factor responsable de CIs por debajo de 50, la lesión cerebral no es responsable de variaciones dentro del rango normal (Rutter y Gould, 1985). De manera similar, un CI más bajo constituye una variable relativa de riesgo en todo el rango de CI, tanto normal como anormal; sin embargo, nuevamente los mecanismos mediadores en el extremo bajo incluyen los efectos de la disfunción cerebral orgánica, mientras que ésta probablemente será de mínima importancia con respecto a la variación en riesgo entre, digamos, un CI de 100 y 125 (Rutter,

1971b). La implicancia, una vez más, es la necesidad de preocuparse por los procesos, y no sólo de las variables.

Una tercera situación que sugiere el uso del término "mecanismo de protección", surge cuando el efecto principal parece derivarse del extremo positivo de la variable. Por ejemplo, en nuestro estudio de mujeres criadas en instituciones, encontramos que la presencia de una relación marital armoniosa sostenedora tenía un efecto marcado de protección con respecto a la calidad del cuidado brindado por los padres (Quinton et. al., 1984). Esto no era sólo cuestión de una relación marital pobre que creaba vulnerabilidad, dado que el cuidado materno pobre era igualmente probable entre mujeres que no tenían esposos (sea porque no se habían casado o, con mayor frecuencia, porque el matrimonio se había disuelto anteriormente). Por supuesto, uno podría igualmente hablar de una falta de apoyo como factor de vulnerabilidad, pero el enfoque en lo positivo nos obliga a preguntar qué hace que el apoyo cree el efecto de protección.

En resumen, la diferencia crítica entre procesos de vulnerabilidad/protección y mecanismos de riesgo es que este último conduce directamente al trastorno (sea de manera fuerte o débil), mientras que los primeros funcionan indirectamente, con efectos visibles sólo en función de sus interacciones con la variable de riesgo. La implicancia es que los procesos psicosociales involucrados en el riesgo y la protección probablemente se diferenciarán en aspectos importantes. La característica clave está en el proceso, no en la variable, y la utilidad de su diferenciación del riesgo está en el enfoque en los mecanismos involucrados. La distinción entre procesos de protección y los de falta de vulnerabilidad es menos crítica; sin embargo, su valor reside en las implicancias para los mecanismos. Se debe preferir el término "protección" a "falta de vulnerabilidad" cuando el proceso involucra un cambio en la trayectoria de vida, del riesgo a la adaptación (en vez de al revés) o cuando los mecanismos de protección parecen diferir de aquellos de vulnerabilidad.

## SIGNIFICADO DE LOS EFECTOS DE INTERACCIÓN

Debido a que los efectos de interacción son un criterio crítico para los procesos de protección, es necesario preguntar lo que ellos pueden significar. ¿Por qué en la ausencia de una variable

de riesgo no debe haber un efecto? ¿Qué tipos de mecanismos psicológicos pueden estar comprometidos en la interacción? Estos han sido poco estudiados hasta hoy, pero existen algunas pautas a disposición.

## SEXO

Muchos investigadores han demostrado que los niños tienen más probabilidades que las niñas de desarrollar perturbaciones emocionales/de comportamiento cuando son expuestos a conflictos familiares marcados (Rutter, 1982). Esto no es sólo una cuestión de que los niños tengan una tasa más alta de trastornos; el componente interactivo es mostrado por el hallazgo de que el *aumento* de riesgo con el conflicto familiar es mayor para los niños.

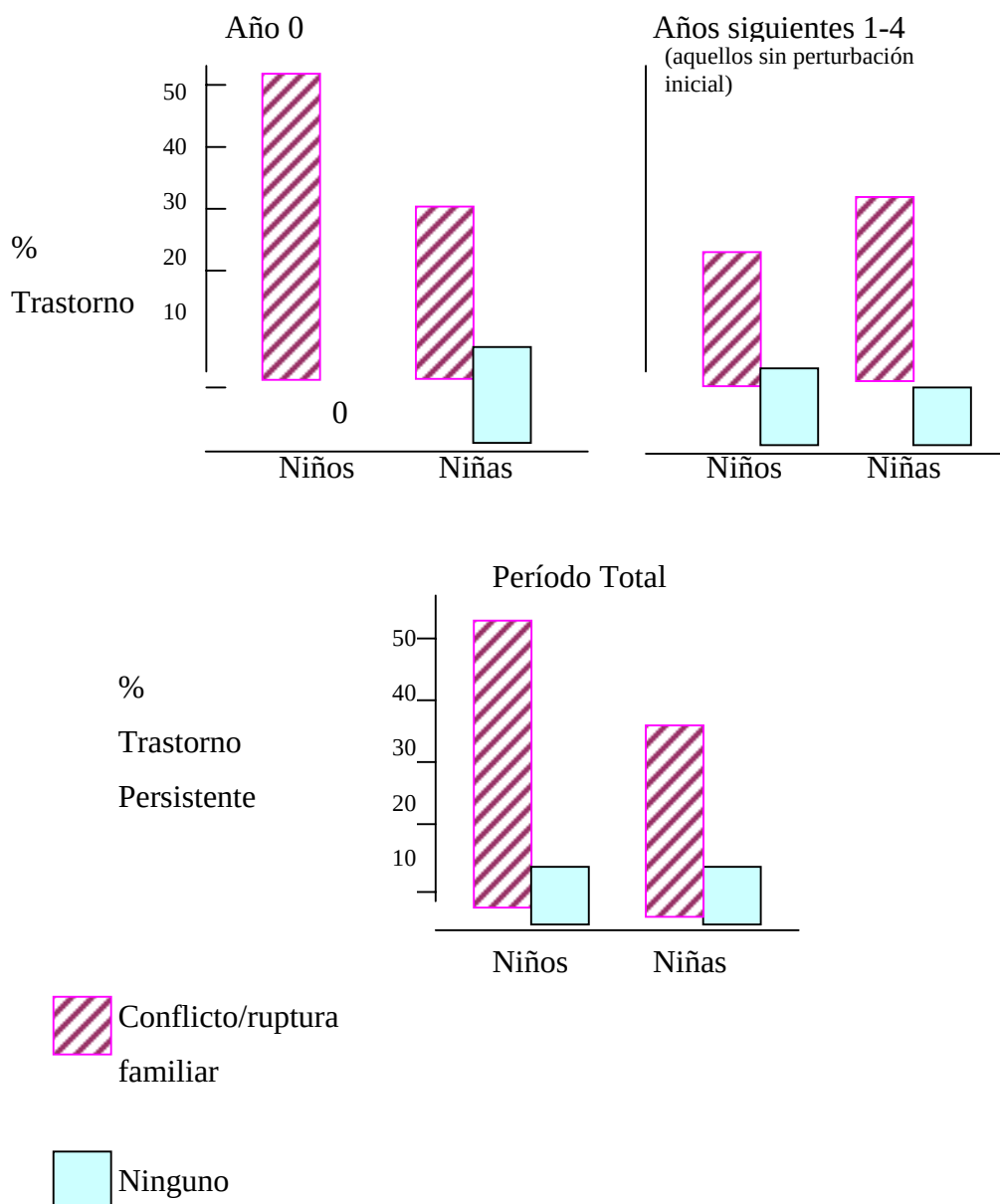


Gráfico 9.1. Conflicto marital y disturbios en los niños (niños con padres enfermos mentales). (Fuente: Rutter y Quinton, 1984)

El Gráfico 9.1 muestra los datos relevantes de nuestro estudio longitudinal de 4 años de niños con padres enfermos mentales (Rutter y Quinton, 1984). El histograma superior de la izquierda muestra la mayor vulnerabilidad de los niños al momento de la evaluación inicial. Sin embargo, como indica el histograma superior de la derecha, la diferencia de sexo con respecto a la susceptibilidad a riesgos disminuyó con el tiempo. Cuando las niñas fueron expuestas a conflictos, tardaron más en desarrollar problemas emocionales, pero la diferencia entre los sexos para perturbaciones persistentes a lo largo del período de seguimiento de 4 años (histograma inferior) fue mucho menor que lo encontrado inicialmente. En breve, la diferencia entre sexos parece ser una cuestión de grado y no de tipo. Han sido consideradas diversas explicaciones para esta diferencia entre sexos en cuanto a susceptibilidad a riesgos (Rutter, 1970, 1982), pero la mayoría de las especulaciones teóricas se ha concentrado en la diferencia general entre sexos en tasas de trastornos (Gualtieri y Hicks, 1985), en vez de en la diferencia de las respuestas al conflicto (o cualquier otro estresante psicosocial). Sin embargo, los mecanismos probablemente son un tanto diferentes. Los hombres son más vulnerables a una amplia gama de riesgos físicos, y es concebible que existe una mayor susceptibilidad paralela, biológicamente determinada a riesgos psicosociales (Earls, 1987; Eme, 1979), tal vez con la mediación parcial de una mayor incidencia de deterioro del desarrollo neurológico en los niños (Brothwood, Wolke, Gamsu, Benson y Cooper, 1986; Richman, Stevenson y Graham, 1982). Sin embargo, aparentemente, otros mecanismos también están en funcionamiento. Primero, puede ser que exista una diferencia entre niños y niñas en cuanto al grado en que el conflicto los impacta directamente. Así, Hetherington, Cox y Cox (1982) observaron que era más probable que los padres peleen delante de los niños que delante de las niñas. Segundo, parece que cuando una familia se separa, es más probable que los niños y no las niñas sean colocados en algún tipo de institución de cuidado infantil (Packman, 1986), una colocación que aumenta el riesgo psiquiátrico de estos niños (Walker, Cudeck, Mednick y Schulsinger, 1981). Tercero, es más probable que los niños y no las niñas reaccionen con comportamientos perjudiciales de oposición (Maccoby y Jacklin, 1974, 1980; Rutter, 1982) en lugar de con angustia emocional - un tipo de reacción que es más probable que provoque una respuesta negativa de los padres. Cuarto, las personas tienden a dar

significados diferentes a la agresión de los niños y a la de las niñas (Condry y Ross, 1985), de tal forma que es más probable que la agresión de los niños encuentre respuestas punitivas o de alejamiento por parte de los adultos (Maccoby y Jacklin, 1983; Snow, Kacklin y Maccoby, 1983) y respuestas negativas de los pares (Fagot, Hagan, Leinbach y Kronsberg, 1985). De manera similar, Hinde y Stevenson-Hinde (1986) y Simpson y Stevenson-Hinde (1985) encontraron que mientras que la timidez en los niños era asociada con interacciones negativas con otros, en las niñas era asociada con intercambios personales positivos. Los datos de Dunn y Kendrick (1982) sugieren que las madres eran más punitivas con los hijos que con las hijas y lo eran de manera consistente a lo largo del tiempo, una respuesta que probablemente conducirá a un aumento gradual de comportamientos negativos (Patterson, 1982). Se puede inferir que la protección brindada por ser del sexo femenino es, en parte, un resultado de la menor exposición al factor riesgo, una exposición reducida que es consecuencia del contexto familiar inmediato, la cadena de interacciones que le siguen, y la secuela de ruptura familiar.

## TEMPERAMENTO

Los datos sobre temperamento cuentan una historia similar. El Gráfico 9.2 muestra el patrón evidente en el estudio longitudinal de enfermedad familiar que ha sido mencionado anteriormente (Rutter y Quinton, 1984). Los niños con características adversas de temperamento (un compuesto de baja regularidad, poca maleabilidad, estado de ánimo negativo y baja exigencia de sí mismo) tenían más probabilidad que otros niños de ser blancos de la hostilidad, crítica e irritabilidad de los padres. Cuando los padres están deprimidos, no "descargan" en todos los niños en el mismo grado; a menudo los niños con

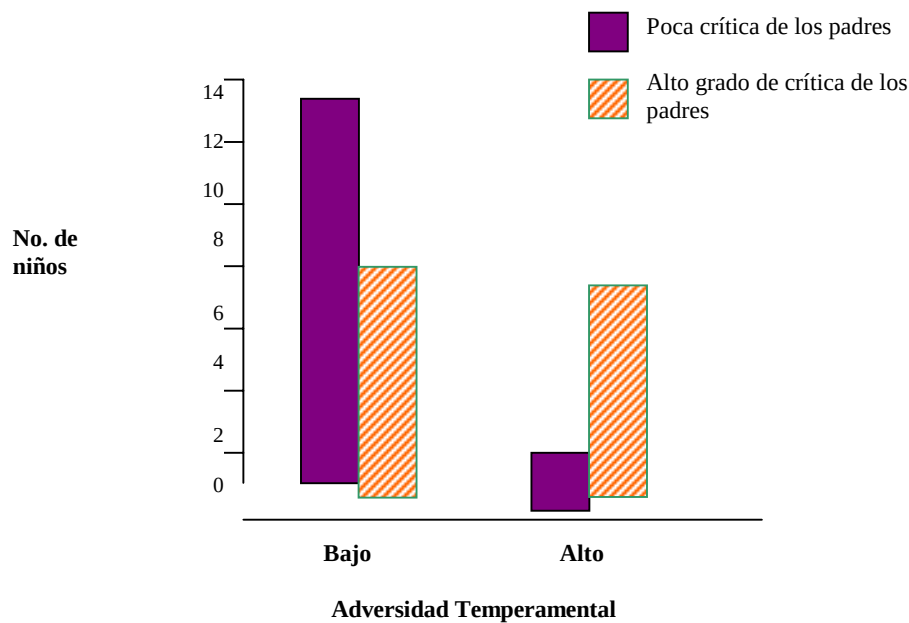


Gráfico 9.2. Adversidad temperamental y crítica de los padres (Fuente: Rutter, 1978)

temperamentos difíciles son los chivos expiatorios. De manera similar, Lee y Bates (1985) encontraron que los bebés con temperamentos difíciles eran más resistentes al control materno, y era más probable que sus comportamientos negativos encuentren respuestas coercitivas por parte de las madres (Gráfico 9.3). Al igual que con el sexo, el proceso interactivo refleja un patrón en el cual los atributos de los niños los hacen ser el foco del conflicto (disminuyendo, de esta manera, la exposición a la variable riesgo) y aumentan la probabilidad de que dicha exposición ponga en movimiento un tren de interacciones adversas que prolongarán el riesgo. Se debe añadir que la superposición de los mecanismos relacionados al sexo y al temperamento es, en parte, una consecuencia de que los niños son los mismos. En ambos estudios mencionados, los compuestos de temperamento difícil eran evidentes más a menudo en los varones (aunque habían pocas diferencias entre sexos, con respecto a las características individuales que conformaban los compuestos).

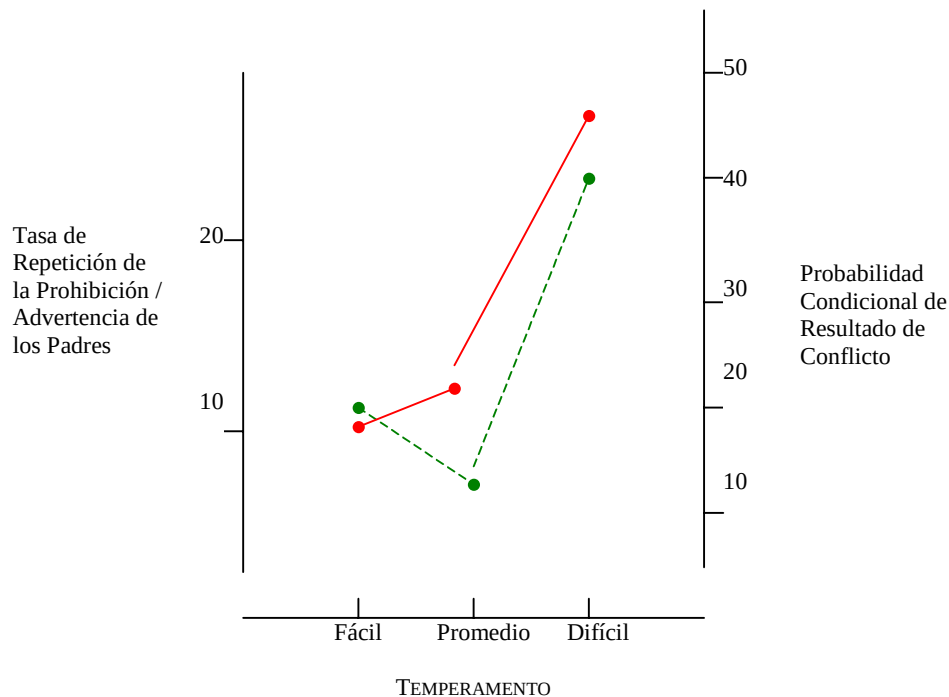


Gráfico 9.3. Prohibiciones/advertencias repetidas por parte de los padres, resultado de conflicto y temperamento de los niños. (Adaptado de: Lee y Bates, 1985)

### *Buenas relaciones padres-hijos*

En el mismo estudio de enfermedad en la familia (Rutter, 1978) se encontró que la presencia de una buena relación padres-hijo reducía el riesgo psiquiátrico asociado al conflicto familiar (Gráfico 9.4). Los mecanismos involucrados en este efecto no son conocidos. Podría significar, sencillamente, que el nivel general del conflicto era menor cuando había una relación armoniosa en la familia. De otra manera, podría reflejar un proceso por el cual el padre con quien el niño tenía una buena relación trató de asegurarse que el niño no estuviera presente cuando los conflictos mayores ocurrían. Otra posibilidad es que la seguridad de esa buena relación aumentó la autoestima del niño y que fue esto lo que ejerció un efecto de protección. El proceso requiere de un mayor estudio.

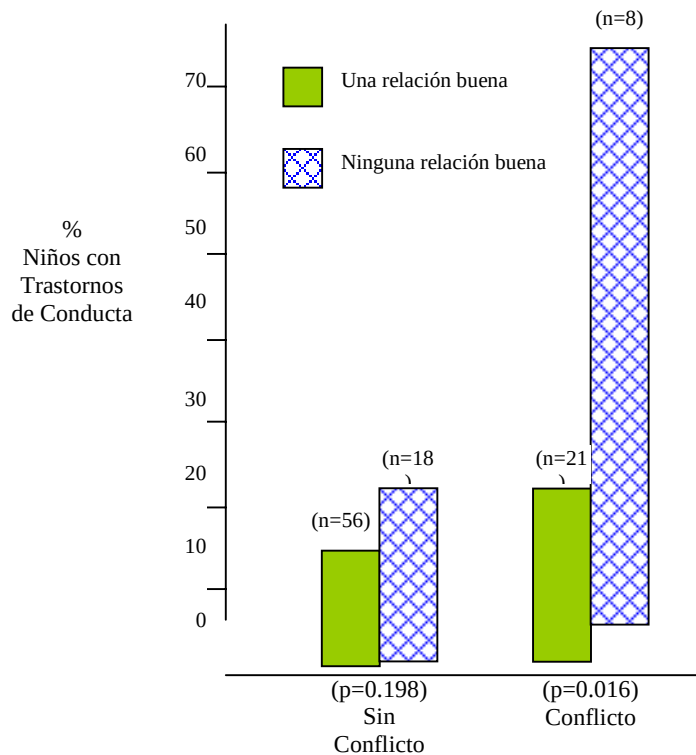


Gráfico 9.4. Efecto de "protección" de, por lo menos, una relación buena.

### Apoyo conyugal

Se ha encontrado que las buenas relaciones conyugales ejercen una función de protección similar, como se muestra en nuestro seguimiento de niñas criadas en instituciones (Quinton y col., 1984; Rutter y Quinton, 1984). Las niñas criadas en instituciones, generalmente, tenían un peor resultado que aquellas del grupo de control, pero se encontró que su funcionamiento adulto estaba estrechamente asociado con sus situaciones conyugales en el momento dado. El nivel de buen cuidado materno por parte de las mujeres criadas en instituciones que tenían esposos que les brindaban apoyo (reflejado en un matrimonio armonioso con calor y confianza) era tan alto como en el grupo de comparación. La implicancia es que los mecanismos de protección son más necesarios en los grupos de alto riesgo.

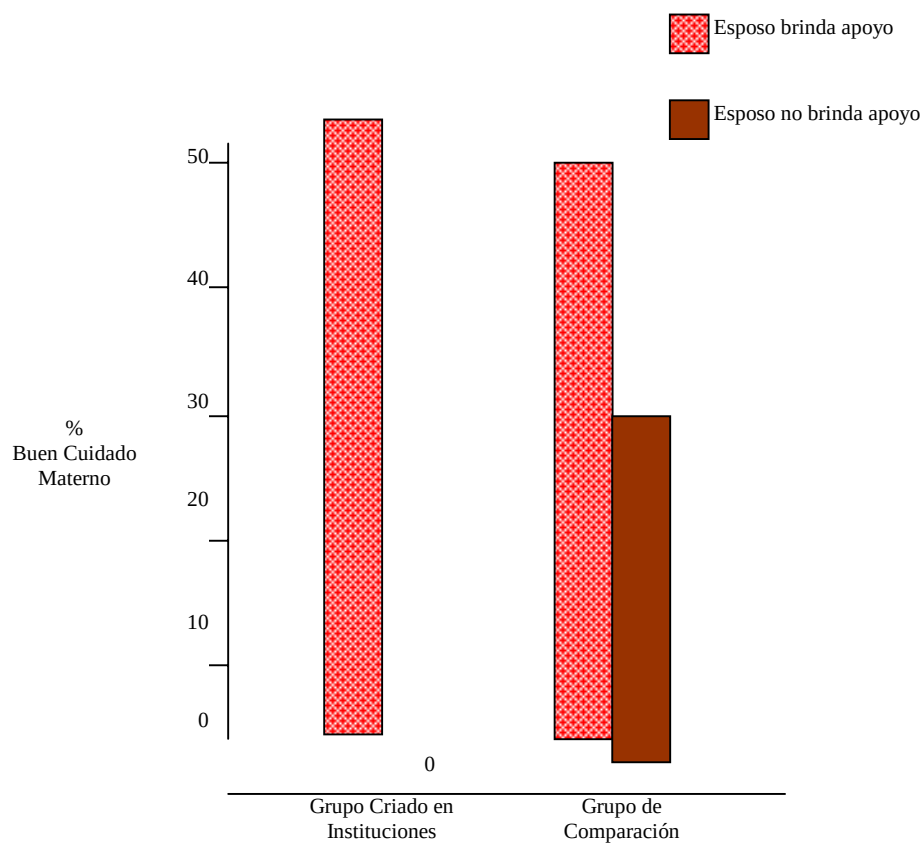


Gráfico 9.5. Buen cuidado materno y esposo que brinda apoyo. (Fuente: Quinton y Rutter, 1988)

Procesos de protección similares asociados con el apoyo conyugal o la presencia de relaciones cercanas de confianza han sido encontrados por otros investigadores (Brown y Harris, 1978; Parker y Hadzi-Pavlovic, 1984). El Gráfico 9.6 muestra los datos de un estudio por Campbell, Cope y Teasdale (1983), que replica el trabajo de Brown y Harris (1978). La falta de una relación íntima de confianza con un esposo o novio estaba asociada a un aumento no significativo en el riesgo a la depresión (es decir, algún efecto directo, pero por debajo de la importancia estadística), pero estaba asociada a un aumento significativo -de 3.5 veces- del efecto del agente provocador (un aumento que es superior a la suma de los dos considerados de manera separada; es decir, 46% es mayor a 13% y 11%).

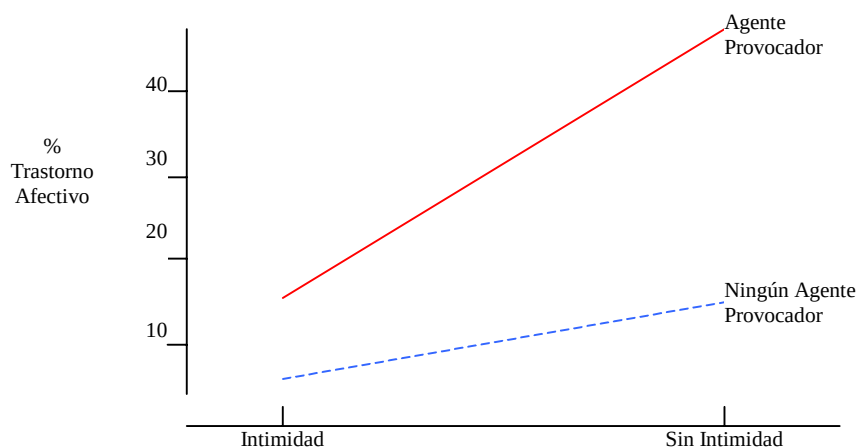


Gráfico 9.6. Intimidad, agentes provocadores y trastornos afectivos. (Fuente: Campbell y col., 1983)

Nuevamente, no hay certeza sobre cómo opera este efecto de protección (aunque análisis detallados indican que es muy poco probable de que se trate de un artificio). Al igual que una buena relación padre-hijo, puede operar a través de un efecto sobre la autoestima materna, como sugieren los datos de Ingham, Kreitman, Miller, Sashidharan y Surtees (1986). Sin embargo, también podría reflejar una difusión de las responsabilidades domésticas en virtud de que los esposos comparten el rol de padres. Por otro lado, la disponibilidad de alguien con quien discutir los problemas familiares puede haber ayudado a aumentar las capacidades de solución de problemas sociales. Una vez más, se necesita investigaciones para probar estas diversas posibilidades. Sin embargo, es necesario plantear otras preguntas sobre los mecanismos por los cuales algunas mujeres constituyeron matrimonios armoniosos con hombres normales, mientras que otras no lo hicieron. Este tema fue abordado en el mismo estudio de seguimiento de niñas criadas en instituciones.

### Planificación

Los datos (Rutter y Quinton, 1984) mostraron que la variable explicativa más importante era si las mujeres ejercían o no una "planificación" en sus elecciones de cónyuge (lo que, simplemente, quiere decir que *no* se casaron por alguna razón negativa, como para escapar de una situación familiar intolerable o en respuesta a un embarazo ilegítimo no deseado, y que habían conocido a sus futuros cónyuges durante 6 meses o más). Dentro del grupo que fue

criado en instituciones, pero no en la muestra de control, era menos probable que las mujeres que "planificaron" se casaran con hombres anormales (Gráfico 9.7). Una medida similar de "planificación" fue obtenida con respecto al trabajo (Quinton y Rutter, 1988). Esto se superponía en gran medida con la planificación para el matrimonio, sugiriendo que la tendencia a ejercer previsión y a tomar medidas activas para manejar los retos ambientales era de carácter general. Nuevamente, la planificación con respecto al trabajo mostró una asociación significativa con el resultado en la muestra de aquellas criadas en instituciones, pero una asociación más débil entre el grupo de control. Aparentemente, hay una relación bastante directa en las observaciones de la razón por la que puede brindar protección en la muestra de riesgo. Estaba asociada con una tasa significativamente menor de embarazos en adolescentes

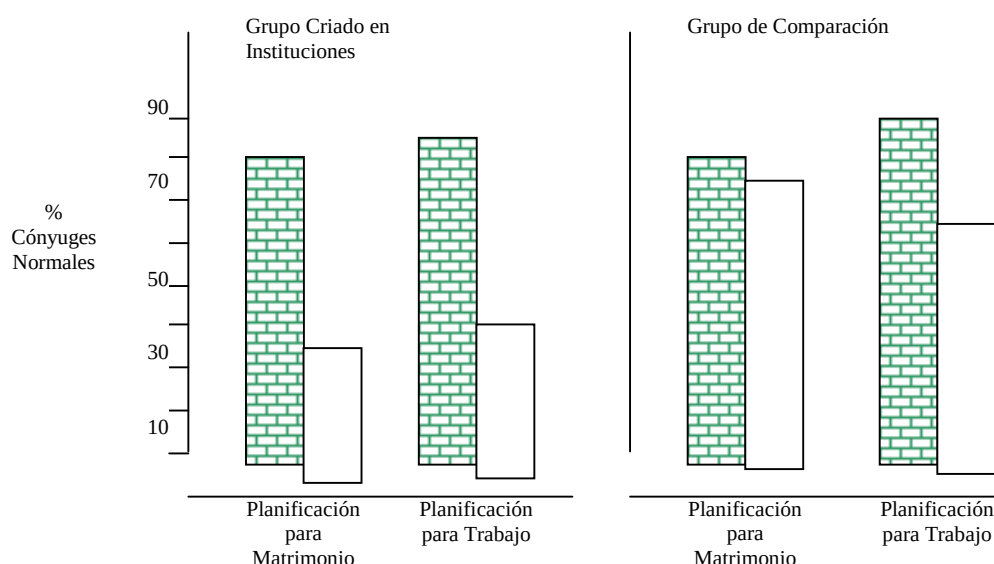


Gráfico 9.7. Planificación y cónyuges normales. (Fuente: Quinton y Rutter, 1988)

(19% versus 48%), de tal manera que las presiones para un matrimonio apresurado eran menores. Además, supuestamente, el estilo de "planificación" significó que las mujeres tomaran medidas para evitar comprometerse con hombres anormales y buscar relaciones con parejas más apropiadas. Sin embargo, ¿por qué este efecto no se aplicaba dentro del grupo de comparación? Se pueden sugerir dos ejemplos. Primero, era mucho menos probable que el grupo de pares incluya hombres seriamente anormales. Por lo tanto, si se casaban por asignación aleatoria, era muy probable que terminarían con cónyuges con buen

funcionamiento psicosocial. Segundo, la mayoría continuó viviendo en familias que les brindaron apoyo a lo largo de su adolescencia, de tal manera que los padres, muy probablemente, hubieran intentado evitar que las jóvenes constituyeran matrimonios seriamente malos, incluso si ellas tenían la tendencia a caer en ellos. Se puede inferir que la planificación operaba como una forma de evitar situaciones riesgosas; pero si las situaciones riesgosas eran menos frecuentes en el contexto social inmediato, ésta era menos necesaria. Al igual que con el apoyo conyugal, la siguiente pregunta era cómo surgió la planificación en algunas niñas y no en otras.

### *Experiencias escolares positivas*

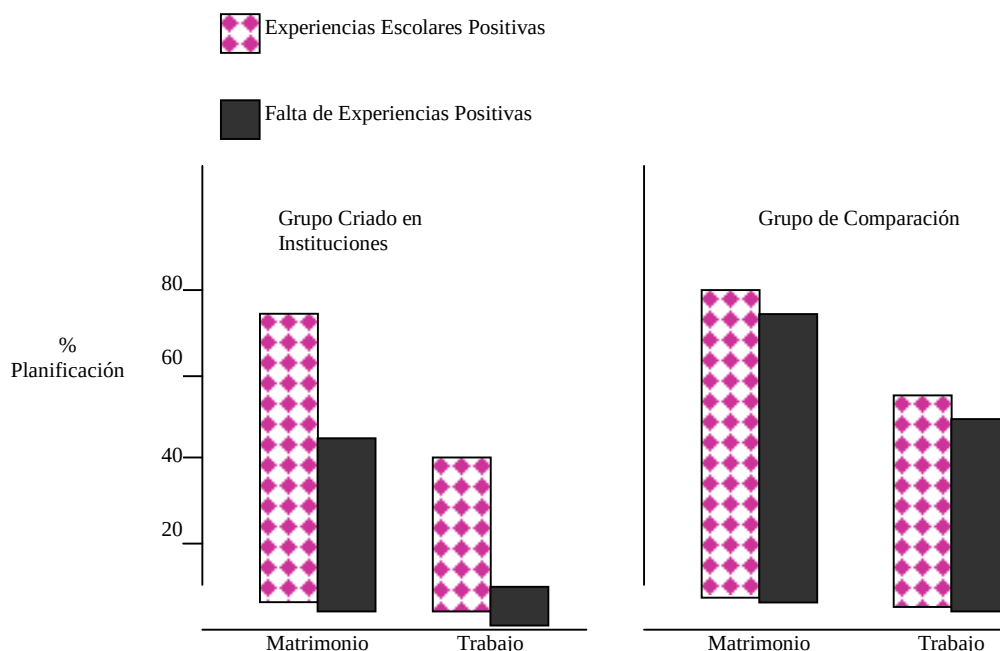


Gráfico 9.8. Experiencias escolares positivas y planificación. (Fuente: Quinton y Rutter, 1988)

Los hallazgos mostraron que dentro del grupo criado en instituciones, más no en el grupo de control, era más probable que las niñas que mostraron planificación hubieran tenido experiencias escolares positivas (Gráfico 9.8). Dichas experiencias podían ser académicas o no académicas (como deportes, teatro, arte y artesanía), pero en el grupo criado en instituciones, la mayoría no involucraba éxito en exámenes, mientras que en el grupo de control sí era así. Debido a que el efecto no fue encontrado en el grupo de control y porque

las experiencias positivas raras veces incluían altos logros académicos, es poco probable que la variable fuera un sustituto para un CI alto. Se debe agregar que el poder de las experiencias escolares positivas en esta muestra, probablemente se deriva de la política existente en ese momento, de enviar a las niñas a escuelas comunes no relacionadas con los hogares para niños y de asegurarse que no hubiera muchos niños de la misma institución en una misma escuela. El resultado fue una notable separación entre los hogares para niños y la escuela, permitiendo que las experiencias sean diferentes en cada uno de los dos ambientes. Aunque se desconoce el mecanismo mediador preciso, se puede suponer que las experiencias de placer, éxito y logro en la escuela, ayudó a las niñas a adquirir un sentido de su propio valor y su habilidad para controlar lo que les sucedía. Existe evidencia proveniente de otras investigaciones que sugiere la importancia de los sentimientos de autoestima y auto eficacia (Bandura, 1977; Harter, 1983). Es probable que la razón por la cual el efecto de la escuela no es observable en el grupo de comparación, sea que la mayoría de las niñas tenían amplias fuentes de incentivos en la familia; de tal forma que las experiencias adicionales de éxito en la escuela, simplemente reforzaron su autoestima, en vez de crearla.

### *Eventos neutralizantes*

Los hallazgos sobre las experiencias escolares sugieren que pueden haber muchas fuentes de autoestima y auto eficiencia y que la ausencia, en un dominio de la vida, puede ser compensada por la presencia de experiencias relevantes en otro dominio. El concepto de eventos de la vida "neutralizantes" (Tennant, Bebbington y Hurry, 1981) toma la sugerencia y avanza una etapa más, al postular un efecto que se basa en una cualidad que niega o se contrapone, de manera sustancial, al impacto de un evento amenazador o dificultad ocurrido anteriormente. Tennant y sus asociados encontraron que era más probable que los trastornos neuróticos encontrados en una muestra de una comunidad adulta disminuyan si existía un evento neutralizante, pero no si había un evento de vida positivo que no tuviera esa calidad neutralizante.

Se puede aplicar la misma idea al hallazgo de Stacey y otros (1970), de que había más probabilidad de que los niños que no mostraron angustia al ser hospitalizados, en comparación a los niños angustiados, hayan tenido más experiencias de separación

"normales", tales como pasar la noche con amigos o parientes, quedarse al cuidado de niñeras, asistir a guarderías y haberse quedado todo el día con un pariente. En este caso, por supuesto, las experiencias neutralizantes antecedieron a la experiencia de riesgo, en vez de ocurrir después. Lo mismo es cierto con respecto a las intervenciones exitosas diseñadas para preparar a los niños para la hospitalización (Ferguson, 1979; Wolfer y Visintainer, 1979). Aparentemente, esto es una consecuencia de una disposición mental positiva hacia la experiencia y un mejor manejo efectivo de la situación, como resultado de una mejor comprensión de lo que involucra ingresar a un hospital. En ese sentido, es de resaltar que los beneficios principales son evidentes cuando los niños regresan a casa, habiendo menos efecto en la ansiedad inicial en el hospital.

### *Pérdida paterna/materna temprana y relaciones pobres padres-hijos*

La pérdida paterna/materna temprana ha ocupado un lugar prominente en las consideraciones de las experiencias durante la niñez que crean vulnerabilidad hacia los trastornos psiquiátricos que no se manifiestan hasta mucho más tarde, y luego sólo asociados a variables directas de riesgo. El Gráfico 9.9 muestra los datos del estudio de Brown y Harris (1978) que indican que la pérdida de la madre antes de que el niño cumpla los 11 años, no estuvo asociada a la depresión adulta en ausencia de un agente provocador, pero mostró un efecto aumentado al triple, al estar combinada con un evento de vida amenazador o una dificultad de larga duración.

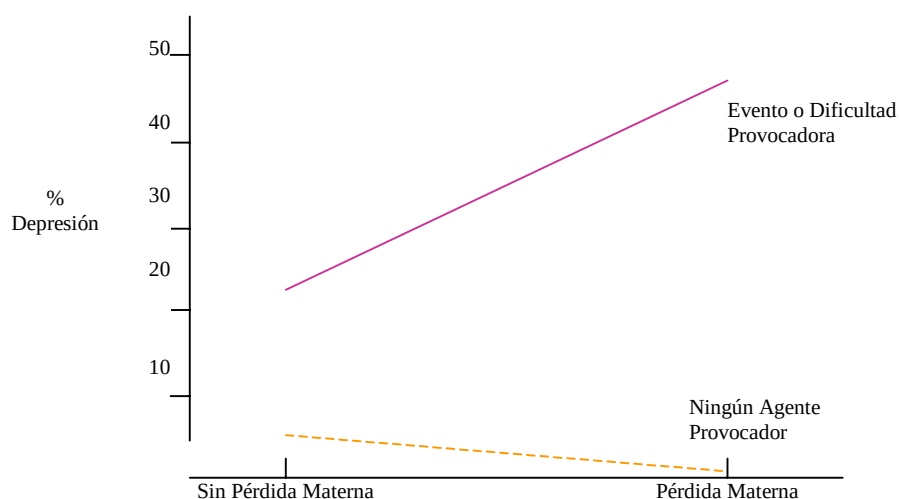


Gráfico 9.9. Pérdida materna (antes de los 11 años), agentes provocadores y depresión.  
 (Fuente: Brown y Harris, 1978)

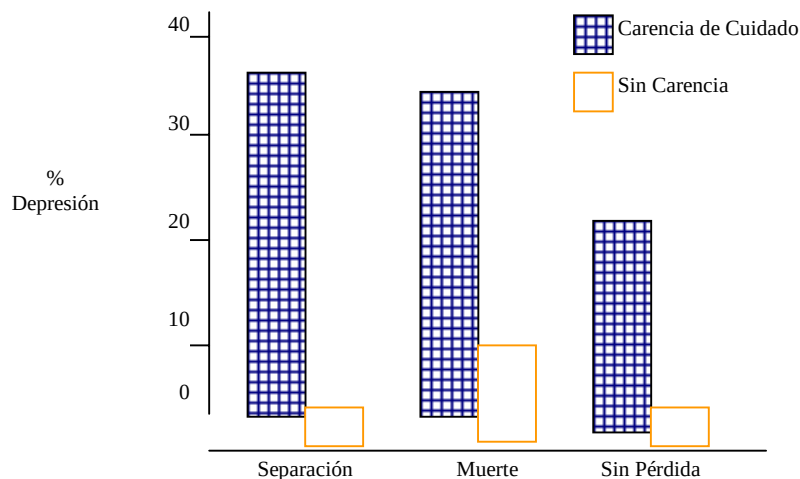


Gráfico 9.10. Buen cuidado, pérdida materna y depresión. (Fuente: Brown y col., 1986)

Dos preguntas principales surgen con respecto a esta interacción de vulnerabilidad. Primero, con respecto a la pérdida materna, ¿qué es lo que crea la vulnerabilidad? Datos más recientes de Brown y col. (1986) mostraron claramente que, en su muestra, una grave falta de cuidado afectivo durante la niñez era la variable clave (Gráfico 9.10). Estos datos predecían la depresión con o sin pérdida materna, mientras que la pérdida no mostró asociación alguna con la depresión en ausencia de falta de cuidado.

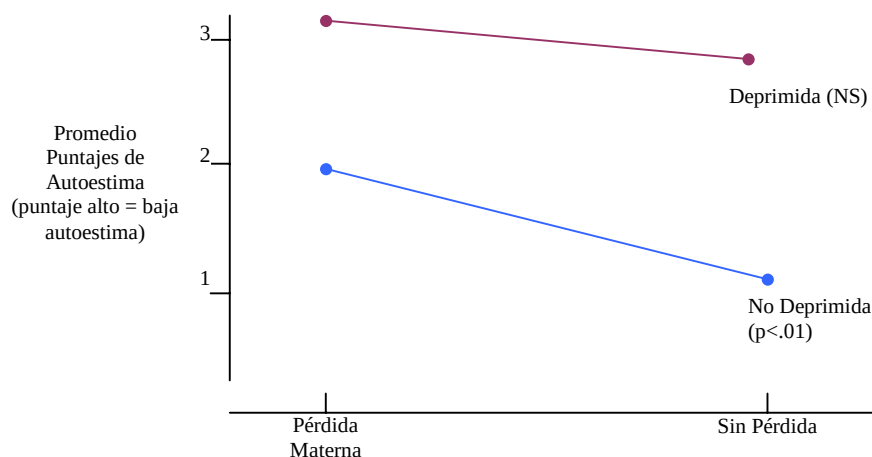


Gráfico 9.11. Pérdida materna temprana y autoestima en mujeres deprimidas y no deprimidas. (Fuente: Inghan y col. 1986)

Segundo, existe la pregunta sobre qué cambio en el individuo, es producto del factor de vulnerabilidad. Es decir, ¿cuál es la variable mediadora que interactúa con el factor posterior de riesgo? Brown y col. (1986) han argumentado que es un conjunto cognitivo de desamparo, y sus datos apoyan esta hipótesis. También hacen uso del concepto relacionado de baja autoestima. El problema con ambas variables postuladas es que estarán fuertemente influenciadas por la presencia de la depresión. Por lo tanto, es necesario evaluar la conexión en individuos no deprimidos. Inghan y col. (1986) han hecho esto, con los resultados mostrados en el Gráfico 9.11 (aquí, "deprimida" incluye ansiedad, así como estados de depresión). La pérdida materna estuvo asociada con una notable falta de autoestima, tanto en los individuos deprimidos como en los no deprimidos. Por lo tanto, parece razonable suponer que esto puede estar involucrado en la mediación. Se debe agregar, sin embargo, que aunque la falta de cuidado paterno funciona como factor de vulnerabilidad para la depresión, otras evidencias sugieren que actúa como una variable directa de riesgo para los trastornos de la conducta o perturbaciones de la personalidad (Quinton y Rutter, 1988; Rutter, 1985b). Por lo tanto, puede ser que los mecanismos de mediación se extienden mucho más allá de la baja autoestima. Hay creciente evidencia que sugiere que las experiencias de vida adversas hacen más probable que la gente actúe en formas que crean situaciones amenazantes para ellas mismas (Kandel y Davies, 1986; Miller y col., 1986; Robins, 1986).

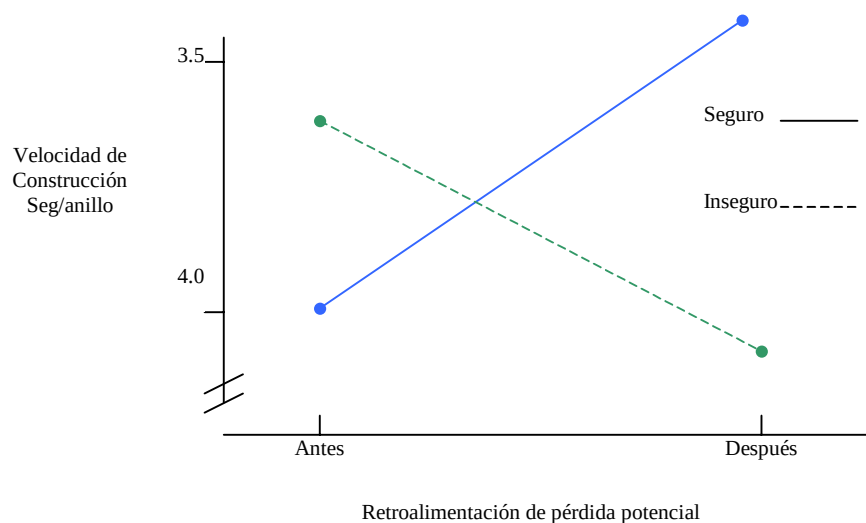


Gráfico 9.12. Velocidad de construcción, retroalimentación de pérdida y seguridad en relaciones cercanas. (Fuente: Lütkenhaus y col., 1985)

El posible rol mediador de una tendencia a responder con desamparo al enfrentar dificultades, también es mostrado por Lutkenhaus, Grossmann y Grossmann (1985) en su comparación de niños de 3 años que habían tenido relaciones cercanas seguras o inseguras a los 12 meses de edad. Se les dio la tarea de construir una torre de anillos, con el objetivo de completar la torre antes que el experimentador. Las respuestas de los niños al posible fracaso fueron evaluadas en el sentido de si apresuraban o retrasaban su construcción al ver la torre del experimentador. Los niños que habían tenido relaciones cercanas seguras tendían a apresurarse, mientras que aquellos que habían mostrado relaciones cercanas inseguras tendían a disminuir su velocidad (Gráfico 9.12). La implicancia es que las relaciones cercanas seguras conducían a un sentido de confianza en su habilidad para enfrentar retos, mientras que la inseguridad era seguida por una tendencia a darse por vencido bajo presión.

### *Momentos Cruciales de la vida*

Los últimos procesos interactivos a considerar son aquellos con momentos cruciales en las vidas de las personas. Su importancia ha estado implícita en el rol de la planificación para el matrimonio y para carreras laborales. Además, de manera menos directa, están implicados en los efectos de experiencias escolares positivas. En primer lugar, esto se debe a que la elección de escuela, probablemente influirá en la posibilidad de que el niño tenga tales experiencias (Rutter, 1983; Rutter y col., 1979). Sin embargo, también se debe a que las decisiones personales sobre permanecer o no en la escuela más allá del período de educación obligatoria, determinarán las oportunidades de los niños de rendir exámenes, el éxito en los cuales podría abrir oportunidades laborales (Gray, Smith y Rutter, 1980).

El Gráfico 9.13 muestra los hallazgos del estudio de seguimiento de niñas criadas en instituciones en otro momento de transición de vida -- aquel que se refiere al momento de dejar la institución (Quinton y Rutter, 1988). De aquellas que dejaron las instituciones para

regresar a familias conflictivas, la mayoría (64%) tuvo un embarazo en la adolescencia, comparado con menos de un tercio (30%) de aquellas que regresaron a hogares armoniosos; la cifra (41%) para aquellas que permanecieron más tiempo en los hogares para niños fue intermedia.

|                     |                               | Embarazo en la Adolescencia | Matrimonio por Razones Negativas | Cónyuge Anormal |
|---------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------|
| DEJA LA INSTITUCIÓN | Regresa a Familia Armoniosa   | 30%                         | 20%                              | 40%             |
|                     | Vida Independiente            | 41%                         | 46%                              | 39%             |
|                     | Regresa a Familia Conflictiva | 64%                         | 53%                              | 61%             |

Gráfico 9.13. Deja la institución, embarazo y matrimonio. (Fuente: Quinton y Rutter, 1980)

Un contraste similar fue evidente en las proporciones de jóvenes que se casaron por razones negativas (53%, 46% y 20%, respectivamente). Esto resultó en una tendencia comparable para las proporciones de jóvenes que se casaron con hombres anormales, es decir, aquellos con criminalidad o alguna forma de trastorno mental. Esto, a su vez, fue seguido por diferencias en las tasas de falta de apoyo conyugal, colapso conyugal y pobre cuidado materno.

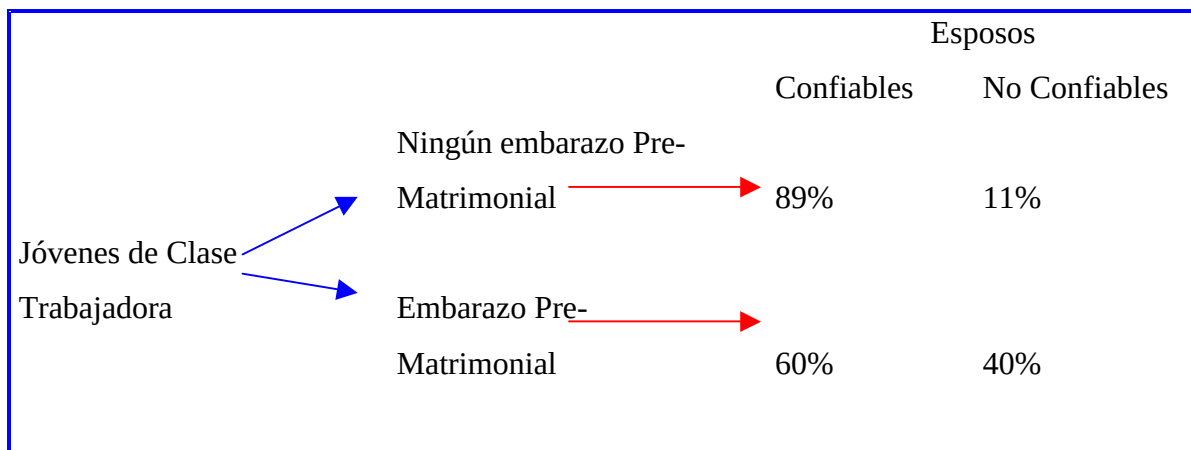


Gráfico 9.14. Embarazo prematrimonial y confiabilidad del esposo. (Fuente: Brown y col., 1986)

El embarazo prematrimonial jugó un papel clave en este proceso. El Gráfico 9.14 muestra los datos del estudio de Brown y col. (1986) sobre este punto decisivo. De las jóvenes de clase trabajadora que no experimentaron el embarazo en la adolescencia, sólo el 11% se casaron con esposos que resultaron no ser confiables. En contraste, dos tercios (40%) de aquellas que quedaron embarazadas en su adolescencia, se casaron con hombres no confiables (la confiabilidad fue evaluada por características como criminalidad, apuestas por dinero, violencia, récord laboral pobre e infidelidades). Las cualidades del esposo, a su vez, estuvieron asociadas con una falta de relación de confianza y una mayor probabilidad de depresión.

### *Mecanismo de Mediación en los Procesos de Protección*

La información sobre los posibles significados de los efectos de la interacción fue elegida para ilustrar las diferentes posibilidades, en vez de diseñar conclusiones generales. Los hallazgos varían en su fortaleza y en el grado en que han sido replicados. Sin embargo, ellos proporcionan algunos indicadores para posibles mecanismos que podrían actuar a manera de predicción para los procesos de protección. Se plantean cuatro como contendores: (a) reducción del impacto de riesgo; (b) reducción de las reacciones negativas en cadena; (c)

establecimiento y mantenimiento de la autoestima y auto eficacia; y (d) apertura de oportunidades.

### *Reducción del impacto de riesgo*

Resulta claro que un mecanismo crucial es la reducción del impacto del factor riesgo en el individuo. Es probable que esto suceda bajo dos vías diferentes: (a) modificación del significado o carácter riesgoso de la variable de riesgo para dicho niño; y, (b) modificación de la exposición o íntima relación del niño con la situación de riesgo.

*Modificación del riesgo en sí mismo.* La primera vía refleja el hecho de que muchos factores de riesgo no constituyen valores absolutos, independientes de la valoración personal que sobre ellos se tiene y del procesamiento cognitivo de las experiencias. Por ejemplo, la admisión al hospital constituye una experiencia tensa en la primera infancia; en parte, probablemente, porque esto involucra la separación de los niños de sus padres; por el número de personas que lo atienden de manera discontinua y por la naturaleza atemorizante de algunos de los procedimientos de enfermería, así como procedimientos médicos y quirúrgicos (Rutter, 1979b). Infantes muy pequeños (menores de 6 meses) están en menor riesgo, probablemente porque no tienen apegos selectivos establecidos que puedan ser amenazados con la separación. Por otro lado, los niños en edad escolar, también están en menor riesgo, probablemente porque tienen la capacidad cognoscitiva para mantener relaciones más allá de un período de separación y para entender porqué es necesaria la admisión y qué está involucrado en ello. El riesgo de la admisión puede ser reducido intentando evitar el ingreso de niños al hospital durante el período de mayor riesgo, ofreciéndoles experiencias apropiadamente graduadas de separaciones felices, en circunstancias en que ellos se sientan seguros y preparándolos para la experiencia de admisión.

Como se discutió anteriormente en el capítulo, los estudios fisiológicos sugieren que la ‘inoculación’ contra el estrés puede ser mejor controlando la exposición a la estrés en circunstancias en las cuales se pueda dar una exitosa adaptación (Meichenbaum, 1985). La vida involucra encuentros ineludibles con todo tipo de tensiones y adversidades. No es realista suponer que los niños puedan estar tan protegidos que puedan evitar dichos encuentros. Más

bien, la protección puede estar en las cualidades “endurecedoras” que se derivan del éxito en lidiar con los peligros, cuando la exposición es de un tipo o grado manejables en el contexto de las capacidades y situación social del niño. Hasta el momento, este aspecto de la protección ha sido poco explorado con relación a los peligros psicosociales, y amerita mayor investigación.

En el ejemplo de la admisión al hospital, el proceso cognitivo de la experiencia que reducía su impacto negativo se dio a tiempo, pero se ha sugerido que esto puede darse también, mucho después de los eventos. Por ejemplo, esto ha sido propuesto para explicar cómo algunos individuos que han experimentado una crianza adversa pueden, sin embargo, integrar sus experiencias dolorosas en ‘modelos internos de trabajo’ de relaciones coherentes y adaptables (Main, Kaplan y Cassidy, 1985; Ricks, 1985). Esto puede suceder como resultado de experiencias positivas posteriores que les permitan a estas personas reevaluar sus propias relaciones negativas con sus padres, no como producto de sus propios fracasos sino como consecuencias de, digamos, el desorden depresivo de una madre o las circunstancias sociales desventajosas o problemas con un esposo excesivamente bebedor. De esta forma, se postula que el significado de experiencias previas de riesgo es alterado en una dirección que reduce el riesgo para ese individuo.

El posible rol de ‘neutralizar’ los eventos de la vida, introduce otra posibilidad de reducción de riesgo. La hipótesis es que los eventos amenazantes de la vida crean un riesgo psiquiátrico porque conducen a un cambio dañino en el concepto de sí mismo de una persona (Brown y Harris, 1978). Así, la pérdida de una relación de cariño (por rechazo, duelo o separación) es importante, no tanto porque una pérdida es dolorosa en sí misma, sino porque provoca que las personas se cuestionen sobre sus propias habilidades de mantener relaciones. El concepto de ‘neutralización’ sugiere que, si el evento amenazador de la vida es acompañado o seguido por algunos otros eventos que contraatacan este daño a la autoestima o auto eficiencia, el riesgo deberá ser reducido. Sin embargo, el concepto implica especificidad. Así, una nueva relación amorosa deberá reducir el impacto de la pérdida de una relación previa, pero el éxito en el trabajo (aunque sea positivo en sí mismo) no lo logrará. Igualmente, el fracaso en una tarea (tales como el despido de un trabajo o el fracaso en obtener la promoción esperada) deberá ser acompañada por una tarea exitosa para ser neutralizada. Existe una falta de evidencia

adecuada de si este mecanismo postulado opera o no en la forma propuesta, pero la posibilidad asegura estudios futuros.

Una alternativa adicional es que podría haber una reducción de las demandas de tareas que producen el efecto del riesgo. Por ejemplo, un buen apoyo marital reduce la probabilidad de cuidado materno pobre en las mujeres que están en riesgo por las serias experiencias adversas de su infancia (Quinton y Rutter, 1988). Hay una continua incertidumbre en cómo, exactamente, el apoyo ejercita su función protectora, y este hecho conlleva a la necesidad de una mayor investigación en el futuro. Sin embargo, una posibilidad con respecto a la parentalidad es que la tarea de ser padres, se hace en sí misma más fácil porque el cónyuge colaborador comparte la carga, se pueden discutir enfoques alternativos, y por qué el cónyuge colaborador respalda a su pareja en momentos de confrontación o dificultad. En resumen, el apoyo es, en un sentido, práctico en vez de emocional, a pesar de que la distinción entre ambos es necesariamente difusa.

*Modificación de la exposición o involucramiento con el riesgo.* La segunda forma en la cual el impacto del riesgo puede ser reducido es a través de mecanismos que alteren la exposición del niño a la situación de riesgo o que reduzcan su relación con sus aspectos riesgosos. Así, Wilson (1974, 1980) encontró que la estricta supervisión parental y la regulación de las actividades del grupo de pares del niño, fuera de la casa, reducen el riesgo de delincuencia para niños criados en ambientes de alto riesgo; los hallazgos de Patterson y Stouthamer-Loeber (1984) sugieren que, tal vez, muchos vecindarios urbanos son peligrosos en este respecto. Un monitoreo parental eficiente de los juegos y relaciones de los niños (sabiendo con quiénes estaban, dónde estaban y qué es lo que estaban haciendo), significa que existe una posibilidad de desviar a los jóvenes del riesgo, encaminándolos a actividades pro-sociales con su grupo de pares y, además permite a los padres proporcionarles una firme retroalimentación sobre qué comportamientos son aceptables y cuáles no.

Los hallazgos en diferencias de género y en variaciones de temperamento enfatizan que en cada familia que proporciona un ambiente de riesgo por motivos como depresión parental o discordia familiar, todos los niños no están en riesgo por igual. Los niños con temperamentos fáciles están en menos riesgo de ser los chivos expiatorios o en convertirse en el blanco de la

irritación de los padres, que aquellos con temperamentos difíciles; igualmente, la discordia familiar es menos frecuente de repercutir en las niñas que en los niños. La protección, en estos casos, reside en las cualidades del niño que hace interacciones más armoniosas. Un estado de ánimo uniforme, maleabilidad, predictibilidad de comportamiento, apacibilidad para moderar la intensidad de reacciones emocionales, y un estilo de acercamiento a nuevas situaciones, han sido consideradas entre los componentes que configuran un temperamento fácil; sin embargo, un buen sentido del humor (Masten, 1986) probablemente debería añadirse a la lista.

Las propias acciones de los niños en retirarse o distanciarse físicamente de una mala situación que persiste inalterable, pueden también ser importantes en la reducción de los efectos de la exposición al riesgo (Rutter, 1985<sup>a</sup>). Por ejemplo, los niños criados por padres mentalmente enfermos, pueden adaptarse efectivamente desarrollando sus lazos sociales con otros miembros de la familia o con personas ajenas a ella, y desarrollando su habilidad para aceptar que las relaciones difíciles en sus casas son funciones de la enfermedad, en vez de resultado de una carencia de ellos o de malos sentimientos de parte de sus padres.

### *Reducción de las reacciones en cadena negativas*

El segundo grupo de mecanismos de protección comprende a aquellos que reducen las reacciones en cadena negativas que siguen a la exposición al riesgo y que sirven para perpetuar los efectos de riesgo. Estas reacciones en cadena negativas probablemente juegan un rol crucial a las secuelas adversas de largo plazo, que puedan resultar de experiencias riesgosas (Rutter, 1985a, 1987b). Por ejemplo, los estudios de la separación de animales (Hinde y McGinnis, 1977) y los estudios humanos sobre el nacimiento de un hermano (Dunn y Kendrick, 1982), resaltan la importancia de la puesta en marcha de los ciclos viciosos de coerción o ansiedad, en los intercambios. Ser mujer y tener un temperamento fácil no sólo reduce el impacto inicial de algunas situaciones de riesgo, sino que también reduce la probabilidad de que se establezcan patrones de interacción de inadaptación. Vale la pena mencionar que la función de protección no reside simplemente dentro del individuo. Además de cualquier cualidad intrínseca que pueda ser relevante con relación a la vulnerabilidad constitucional, dichas cualidades tienen un efecto a través de su influencia sobre las

reacciones de otras personas. En tanto los mecanismos de protección, sustancialmente, yacen en la interacción en vez de en los atributos de las personas como tales, hay un ámbito al respecto para ser utilizado en las intervenciones.

Las reacciones en cadena negativas incluyen cambios en los patrones de cuidado del niño. Así, los efectos negativos por la pérdida parental en la niñez temprana parecen resultar de la falta de cuidado afectivo o de la reclusión en instituciones que, en muchos casos, sigue a la pérdida, y no a la pérdida en sí misma (Brown y col., 1986). La implicancia es que la protección debería ser encontrada en el apoyo necesario que permita al padre que permanece, funcionar adecuadamente; o en la provisión de cuidados alternativos de alta calidad que asegurará la continuidad en las relaciones.

### *Promoción de la autoestima y auto-eficacia*

Existe una creciente literatura que atestigua la importancia de los conceptos y sentimientos de las personas de sí mismas, sus ambientes sociales y sus habilidades para lidiar con los cambios en sus vidas y controlar lo que pasa con ellos. Estos conceptos y sentimientos son cognitivos y afectivos. Los términos usados para referirse a ellos incluyen autoestima (Harter, 1983), auto-eficacia (Bandura, 1977), manejo interno de modelos de relaciones (Bowlby, 1969/1982, 1973, 1980; Bretherton, 1985), el concepto de sí mismo (Epstein, 1980), y (expresado en términos de polo negativo) desesperanza aprendida (Brewin, 1985; Seligman, 1975). La evidencia disponible sugiere que es protector el tener un sentimiento bien establecido de nuestro propio valor como persona, junto con la confianza y convicción de que uno puede adaptarse exitosamente a los cambios de la vida. Algunos teóricos añadirían que es adaptable para el autoconcepto el tener una coherencia que acepte la realidad de malas experiencias y menos atributos deseados, así como la presencia de buenas cualidades y acontecimientos. A pesar de que sería prematuro sostener que está totalmente establecido que la alta autoestima y auto-eficacia son realmente protectores, los hallazgos empíricos apuntan en esa dirección. Sin embargo, para un entendimiento de los procesos de protección, es necesario hacer más preguntas acerca de cómo se desarrollan estos conceptos sobre sí mismo y qué experiencias pueden fortalecerlos para los individuos en situaciones de alto riesgo.

La limitada evidencia disponible sugiere que dos tipos de experiencias importantes son las más influyentes: (a) relaciones de afecto seguras y armoniosas y (b) éxito en cumplir las tareas que, para los individuos, son centrales para sus intereses.

*Relaciones personales seguras y de colaboración.* En la primera infancia, las relaciones en esta conexión son los apegos selectivos de los niños con sus padres. Los resultados a largo plazo de apegos seguros tempranos no son conocidos, pero la información disponible de estudios prospectivos a corto plazo (Bretherton, 1985), de los recuerdos retrospectivos de los adultos (Main y col., 1985; Ricks, 1985) y de los estudios intergeneracionales de poblaciones en alto riesgo (Rutter, 1987b, 1989), sugieren que la experiencia de apegos seguros tempranos hacen más probable que los niños crezcan con sentimientos de autoestima y auto-eficacia. A este punto, las relaciones seguras y armoniosas entre padres e hijos proporcionan un grado de protección contra posteriores ambientes de riesgo.

Sin embargo, los conceptos sobre sí mismo no están instalados en la primera infancia (ni siquiera en la infancia tardía). Hay mucha evidencia que ellos continúan siendo modificados de acuerdo a la naturaleza de las experiencias de vida encontradas. Parece ser, que las buenas relaciones íntimas, inclusive en la adultez, pueden hacer mucho por reforzar los conceptos positivos de la gente acerca de ella misma y de su valor para los otros. Actualmente, la evidencia es meramente de correlación: carecemos de evidencia adecuada de estudios prospectivos que demuestren que las buenas relaciones *causan* cambios beneficiosos en la autoestima y la auto-eficacia. Sin embargo, es posible lograrlo, y la posibilidad debería ser mayormente investigada.

Continúa siendo incierto que los beneficios aparentes que resultan del ‘apoyo social’ operen en esta línea. Existe considerable evidencia que el apoyo social efectivo contribuye a la salud mental, así como hay evidencia de que éste puede proporcionar una función de amortiguación protectora contra el riesgo psicológico (Cohen y Willis, 1985; Parry y Shapiro, 1986). Sin embargo, aún quedan varias preguntas. En primer lugar, qué aspectos del apoyo social son cruciales. ¿Es la ayuda práctica o la oportunidad para discutir estrategias y tácticas con otros? ¿O es el bienestar que resulta de ser parte de un grupo social más amplio, o las satisfacciones que resultan de compartir actividades? En segundo lugar, no es claro qué tan ampliamente

debe ser conceptualizado este apoyo, si como externo al individuo, como distinto de una consecuencia de funcionamiento social efectivo, determinado en parte por los atributos de la personalidad. Lo que la evidencia existente sugiere es que el número de contactos sociales disponibles no es la dimensión crucial y que lo importante es la calidad de las relaciones sociales y el uso que se hace de ellas. En tercer lugar, en la medida en que el apoyo social es protector, ¿a través de qué medios desempeñan esa función? ¿Es, como se supone, a través de sus efectos en ampliar la autoestima y la auto-eficacia, o son los mecanismos muy diferentes? Estas preguntas aún se mantienen sin respuesta.

*Cumplimiento de las tareas.* El segundo tipo de experiencia que parece dirigirse a la autoestima y auto-eficacia es el cumplimiento de tareas de uno u otro tipo. Nuestros hallazgos (Quinton y col., 1984) sobre los beneficios derivados de experiencias positivas de la escuela, sugieren que las ‘tareas’ deberían ser interpretadas, en términos muy amplios, en este sentido. Parece haber beneficios de un amplio rango de ‘cumplimientos’ que incluyen éxitos sociales, la toma de puestos de responsabilidad, y éxito en pasatiempos no académicos, tales como deportes, música o artesanía, así como éxitos tradicionales en los exámenes de rendimiento. Otras investigaciones sugieren lo mismo. Así, nuestros estudios de las escuelas secundarias de Londres muestran que aquellas que le brindan a los niños muchas oportunidades de asumir responsabilidades tienden a obtener los mejores resultados de sus alumnos (Rutter y col., 1979). Similarmente, el estudio de Elder (1974, 1979) de niños que crecieron durante la Gran Depresión mostró que la asunción de responsabilidades domésticas y trabajos a tiempo parcial, fortalecieron a muchos de los niños mayores. Esto no fue así para los niños más jóvenes, sugiriendo que es importante que las tareas o retos estén dentro de las capacidades de los niños. También, el estudio de Werner y Smith (1982) de los niños en Kauai señala que la resiliencia estaba asociada con la asunción de la responsabilidad de los hermanos menores.

Como muchas de las otras variables consideradas, existe incertidumbre sobre qué aspecto exactamente es protector. ¿Es el aprendizaje de adaptación efectiva o habilidades de solución de conflictos (Moos y Schaefer, 1986; Pellegrini, 1985) lo que más importa? En otras palabras, ¿son cruciales las habilidades específicas adquiridas? ¿O, son los beneficios derivados del autoconocimiento de que, en el pasado, uno ha tenido éxito en enfrentar retos,

con las implicancias de que es probable que uno sea capaz de hacer lo mismo en el futuro – siendo el concepto de auto-eficacia el mecanismo de mediación? Alternativamente, tal vez lo que es protector es el sentimiento de el valor de uno mismo como individuo, que se deriva de la evaluación positiva de otros – de modo que el mecanismo depende de la autoestima.

*Puntos Críticos.* Sería engañoso ver la autoestima o la auto-eficacia como un atributo fijo del individuo. Sin duda, existen continuidades importantes a los largo del tiempo y las situaciones, pero también suceden cambios como resultado de nuevas experiencias. Tales experiencias pueden ser vistas como momentos potenciales críticos en la vida de las personas. De esta manera, cuando los niños empiezan en la escuela, ellos entran a una nueva arena, con retos en las relaciones de sus grupos de pares, así como en el trabajo escolar. El éxito en adaptarse a estos retos puede ser protector en niños de hogares en situaciones seriamente desventajosas, así como el fracaso puede crear vulnerabilidades o riesgos psiquiátricos. Más adelante, puede ser que el éxito en intereses que absorban el tiempo libre (por ejemplo, deportes, fotografía, música, modelaje) lo que pueda crear un momento crítico similar. Dichos intereses han sido temas de pocas investigaciones (hasta el momento), a pesar de que parecen jugar un papel importante en las vidas de algunas personas jóvenes (y mayores). La adolescencia (con sus desafíos en las relaciones amorosas y en la autonomía personal), trabajos, carreras, matrimonio y paternidad/maternidad, proporcionan posibles puntos críticos futuros por el cual el ‘éxito’ en la forma de relaciones personales o cumplimiento de tareas pueden cambiar el curso de la vida, dentro de una trayectoria de mayor adaptabilidad. Elder (1986) ha mostrado que el servicio militar puede hacer lo mismo por algunos hombres jóvenes de orígenes más desventajosos.

### *Apertura de Oportunidades*

El último mecanismo, la apertura de oportunidades, también tiene que ver con momentos cruciales en la vida de las personas. Su operatividad es impresionantemente evidente en el proceso educativo cuando el éxito en dar exámenes proporciona el pasaporte a una educación superior o las credenciales para entrar a trabajos más calificados. Aquellos que abandonan la escuela o que no postulan para cursos de entrenamiento pierden, por eso, la oportunidad de obtener experiencias que pueden ser protectoras. Sin embargo, a pesar de lo importante que

pueden ser estas transiciones de educación para el trabajo, existen otros puntos críticos importantes en la vida de las personas cuando se abren o cierran oportunidades. Por ejemplo, la maternidad adolescente para una joven de un origen seriamente carente (como en las niñas criadas en instituciones que estudiamos) tiende a significar el continuar con la atadura a las adversidades de la infancia, ya sea por casarse con un hombre de similares desventajas en su crianza o por las restricciones sociales y financieras de una maternidad sin apoyo. El posponer el embarazo y el matrimonio hasta después puede aumentar las oportunidades de obtener un rango mayor de experiencias y aumentar la red social y ampliar el rango de posibles parejas para el matrimonio. Un cambio geográfico puede tener similares efectos benéficos, al cambiar de grupo de pares. De esta manera, West (1982) encontró que el índice de delincuencia cayó en los niños de Londres que se mudaron de la metrópoli con sus familias. Elder (1986) señaló que, para algunos jóvenes en situación de desventaja, el servicio militar ejerció una función similar, permitiendo oportunidades para el crecimiento de la personalidad en un ambiente estructurado, proporcionando fuentes de autoestima y retrasando el matrimonio (con un incremento asociado en la estabilidad marital).

### *Conclusiones*

Todos los estudios de factores de riesgo para desórdenes psiquiátricos en la niñez y en la vida de adulto han señalado las marcadas variaciones individuales en las respuestas de las personas al estrés y la adversidad; algunos sucumben y otros escapan al daño. El fenómeno de mantener funcionamientos de adaptación a pesar de las serias amenazas de riesgo ha sido denominado 'resiliencia'. Los factores que promueven la resiliencia se mantienen escasamente entendidos, pero es claro que parte de las explicaciones yacen en el nivel general de riesgo. Frecuentemente, los individuos que desarrollan desórdenes han sufrido acumulaciones de experiencias de gran riesgo durante largos períodos. Sin embargo, esa no parece ser toda la historia. Además, existen los procesos de vulnerabilidad/protección, por los cuales hay una *modificación* catalítica de la respuesta de la persona a la situación de riesgo. Este mecanismo interactivo se aplica a ambos procesos, vulnerabilidad y protección, cuando el proceso involucra un cambio en la trayectoria de vida del riesgo a la adaptación, y cuando los mecanismos de protección parecen diferir de aquellos de vulnerabilidad.

Mucho de la investigación sobre influencias protectoras se ha concentrado en la búsqueda de *variables* protectoras, a menudo con la meta de destilar los hallazgos para proporcionar identificación de los atributos globales claves o experiencias que son cruciales en esta conexión. Una consecuencia casi inevitable de esta aproximación, sin embargo, es la confusión entre riesgo, vulnerabilidad y protección. Se argumenta que el eje debe estar en los *procesos* o mecanismos de protección, y no en las variables. Por definición, estos involucran interacciones de un tipo o del otro. Más aún, por la importancia de lazos de desarrollo involucrando discontinuidades y puntos críticos, así como continuidades, la investigación requerida necesita ser longitudinal así como epidemiológica. En particular, es necesario un foco en los mecanismos que se involucren en la trayectoria de vida. Dado que estos, a menudo, son más considerados en términos de estados o circunstancias alterados, existe una necesidad de utilizar variables categóricas así como dimensionales. Los mecanismos deberían ser examinados en términos de efectos situacionales y procesos interactivos a lo largo del tiempo, con altos riesgos versus comparaciones de bajo riesgo, para probar la hipótesis de efectos de interacción con poco efecto en la ausencia de la situación de riesgo.

La limitada evidencia disponible, hasta el momento, sugiere que los procesos de protección incluyen: (a) aquellos que reducen el riesgo de impacto por virtud de los efectos en el propio riesgo o a través de alteraciones de exposición al riesgo o involucramiento en el riesgo; (b) aquellos que reducen la probabilidad de reacción en cadena negativa derivados del encuentro con el riesgo, (c) aquellos que promueven la autoestima y auto-eficacia a través de la disponibilidad de relaciones personales seguras y que brindan apoyo o el éxito en el cumplimiento de tareas; y, (d) aquellos que abren oportunidades. La protección no reside en la química psicológica del momento, sino en las formas en que las personas abordan los cambios en sus vidas y, en lo que ellas hacen acerca de sus circunstancias tensas o de situación de desventaja. Se le debe prestar más atención a los mecanismos que operan en puntos críticos claves en la vida de las personas, cuando una trayectoria de riesgo puede ser redirigida hacia un camino de mayor adaptación.