



*Conociendo el presente para mejorar el futuro:  
estudio comparado entre adolescentes de Brasil.*

Ester María Fernández Calero

Universidad de Sevilla- Facultad de Psicología

Máster Psicología de educación: avances en intervención y NEE

01-Diciembre-2015

Tutora: María José Lera Rodríguez

Departamento: Psicología evolutiva y de la educación.

*A todas esas personas, que de una manera  
u otra han contribuido en el desarrollo  
de este trabajo, en especial a ti mamá,  
por tu fe ciega en mis capacidades.*

## **RESUMEN**

En esta investigación se pretende esclarecer la relación que hay entre los eventos traumáticos vividos a lo largo de la vida de una persona y el desarrollo de la resiliencia de la misma. De igual modo se trata de verificar si hay correlación entre el nivel de resiliencia de las personas y el nivel de autodeterminación que éstas muestran.

Para ello se han seleccionado dos escenarios, uno se ha denominado Grupo uno, colegio Nova Viçosa, otro Grupo dos, colegio Coeducar, con condiciones distintas, centrando la mayor desigualdad en variable socioeconómica ya se piensa que puede tener una gran influencia.

Se ha realizado mediante tres cuestionarios, CYRM-28, Escala de Necesidades Básicas y Listado de Eventos Traumáticos. En los resultados de éstos se han podido observar diferencias significativas, aunque no se ha aceptado la hipótesis inicial de que a mayor número de eventos traumáticos vividos, mayor desarrollo de la resiliencia, puesto que solo se demostraban en ciertos ítems. Aunque no es posible afirmar que el desarrollo de los traumas o la resiliencia incidan en el nivel de autodeterminación personal.

*Palabras clave:* resiliencia, eventos traumáticos, adversidad, autodeterminación.

## **ABSTRACT**

This research aims to clarify the relationship between the experienced traumatic events during the life of a person and the development of resilience thereof. Likewise it is to verify whether there is a correlation between the level of resilience of people and the level of self-determination they show

This has been selected two stages, one has been called Group1, Nova Viçosa, another Group 2, Coeducar, with different conditions, focusing more unequal socioeconomic variable and you think you may have a strong influence.

It was performed using three questionnaires, CYRM -28, Basic Needs Scale and List of traumatic events. The results of these have been able to observe significant differences, although it has not accepted the initial hypothesis that the greater number of experienced traumatic events, further development of resilience, as demonstrated only

in certain items. Although it is not possible to say that the development of trauma or resilience impact on the level of personal self-determination.

*Keys words:* resilience, traumatic events, adversity, self-determination

## **Introducción**

El interés de esta investigación nace a raíz del incremento acontecido en los últimos tiempos de ciertas problemáticas sociales, como la exposición incipiente que sufren generaciones cada vez más prematuras a las drogas, unas veces como meros espectadores, otras como consumidores y por último como encargados del reparto y suministro de dicha droga. Esto se ve potenciado en algunos países, en los que se tratan de crear leyes para aminorarlo pero se obtiene un efecto rebote que lo acaba potenciando, *La Cámara de Diputados de Brasil aprobó en segunda instancia una nueva Propuesta de Enmienda Constitucional (PEC) a favor de la reducción de la edad de responsabilidad penal para los delitos graves.*

Brasil, es el reflejo de dicho incremento, como muestran los indicadores, (UNODC, 2015) *“más del 60% de los consumidores de marihuana consumen antes de los 18 años”.* *“Casi el 4% de la población adulta ya experimentó alguna vez con cocaína, de este porcentaje 3% fue entre adolescentes”* *“Casi la mitad de los usuarios 45% probaron la cocaína por primera vez antes de los 18 años”*, de ahí que haya sido el escenario seleccionado para desarrollar la presente investigación.

Este contacto cada vez a edades más tempranas acaba desembocando en la mayoría de las ocasiones en el fenómeno de la exclusión social, como bien es sabido, ésta no es provocada por un solo factor, sino que es algo multicausal y multifactorial. Algunos de los factores conocidos de este país pueden ser: la discriminación racial, *de acuerdo con los datos del ministerio de salud de Brasil, la mayoría de los homicidios entre jóvenes de 14 a 30 años ocurre contra la población negra, con un porcentaje de 75% en 2010,* (<http://www.seppir.gov.br/>) la diferencia de renta per cápita existente, potenciada en los últimos tiempos al ser considerado país emergente o el aislamiento o hacinamiento de la clase baja en guetos/favelas *el porcentaje de personas que se declaran negras en las favelas aumentó de 61% en 2002 a 67% en 2011* (<http://datafavela.com.br/>).

Esta serie de causas cuando se concentran en una sola persona pueden hacer de puente a la exclusión social.

Se ha demostrado que dos personas pueden enfrentarse a la misma situación y afrontarla de manera diferente, dependiendo del grado de resiliencia que cada una de ellas tenga, por tanto esta investigación pretende esclarecer la posible relación, si es que la hay, entre los siguientes factores: la posible influencia de la resiliencia (Capítulo I) en la aparición de eventos traumáticos/traumas (Capítulo II) que distintas situaciones han podido causar; de igual modo la correlación existente entre ambos factores y la autodeterminación (Capítulo III).

Es sabido que para la aparición de una respuesta resiliente es necesario una adversidad o trauma, por tanto el trabajo directo sobre resiliencia sin tener traumas, posible. Por el contrario, la autodeterminación si puede trabajarse y/o incrementarse, consiguiendo así aumentar los niveles de resiliencia.

## **CAPÍTULO I**

### **¿Qué es la resiliencia?**

La resiliencia es definida como la capacidad de los individuos, escuelas, familias y comunidades para superar las dificultades diarias incluyendo las transiciones de la vida, los periodos de estrés y las adversidades significativas o riesgos. (Rutter, 1990).

El término resiliencia nace de la psicología positiva y hace alusión a la capacidad de las personas para afrontar situaciones adversas, hacer una lectura positiva de estas, saliendo fortalecida de ellas. (Patterson, 2002; Rolland y Walsh, 2006; Walsh, 2003, 2006).

Principalmente este constructo cuenta con dos corrientes de estudio, por un lado la francesa que se basa en el crecimiento que se produce tras sufrir un evento traumático y por otro la norteamericana que se basa exclusivamente al proceso de afrontamiento que posibilita que la persona expuesta a una situación adversa pueda permanecer intacta. Esta investigación se decanta por la rama francesa que se vincula estrechamente con el concepto de crecimiento postraumático, reflejando no solo la capacidad para salir indemne de una situación adversa, sino la posibilidad de aprender y mejorar a raíz de lo acontecido.

La resiliencia se da, por tanto, en cualquier edad, sexo y condición socioeconómica de la familia, esto muestra que no hay un fuerte determinismo evolutivo o social asociado a la misma, dependerá pues de las oportunidades que proporcionan los contextos de desarrollo (Luthar, 2006).

Hasta hace poco más de medio siglo, este término había sido utilizado en la física para referirse a las propiedades de objetos elásticos como un muelle o una pelota de goma que absorben el impacto de un golpe, se adaptan y cambian su forma sin romperse y cuando cesa la presión recuperan su forma original (Rojas, 2010).

Dicho concepto en la adolescencia tiene que ver precisamente con la capacidad para poder resolver el problema de la identidad en contextos donde ésta no posee las condiciones para construirse de un modo positivo, con el propósito de fortalecer y aplicar la autonomía, cuyo aprendizaje vital se ha dado en la infancia. La autonomía consistirá en la capacidad para gestionar los propios proyectos de modo responsable y diligente.

## **CAPITULO II: EVENTOS TRAUMÁTICOS**

### **¿Qué es un evento traumático?**

Es la experiencia que provoca un daño o sufrimiento ya sea físico, emocional o psicológico, que es percibido y experimentado como una amenaza tanto para la seguridad como para la estabilidad personal. (Health Illustrated Encyclopedia, 2010)

El concepto resiliencia ha tenido un avance significativo en la última década, entendido así como “la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad” (Grotberg, 2001). Se entiende la idea de “transformación” como algo más que la mera superación de situaciones adversas. En realidad este concepto ha supuesto la evolución de la vulnerabilidad, la capacidad de que el evento traumático active potencialidades en el sujeto aportando respuestas novedosas.

Solo es posible hablar de resiliencia si ha habido la presencia de un trauma,(Cyrulnik, 2003) que haya dado lugar al desarrollo de ésta. Así pues, será la lectura personal acerca de lo acontecido la que permita la transformación de evento

traumático a resiliente. (Cyrulnik, 2003). Por tanto, no significa que al realizar una lectura positiva del evento traumático no se haya provocado un daño emocional en la persona, al contrario, es de ese daño donde se activan los potenciales personales que permiten aportar nuevas respuestas y así extraer el conocimiento. “Fue a través del maltrato que ejercía mi padre sobre mí cuando aprendí que en el momento que yo tuviera hijos no les pegaría”. (Manciaux, 2010)

Por tanto es a través de esa narrativa o lectura cuando se da posibilidad a la transformación. Esto será posible en tanto en cuanto tengamos una representación mental de lo que está pasando, dada por el aparato psíquico y dependerá del grado de desarrollo de éste. A edades más prematuras dichas representaciones mentales serán más pobres, por lo que los menores en la mayoría de las ocasiones van moldeando su mundo en torno a ese evento traumático. (Cyrulnik, 2003)

Lo que posibilita que personas que hayan pasado por la misma circunstancia hagan una lectura u otra de lo acontecido es el carácter dinámico del trauma, la forma de enfrentarse a él. Puesto que en numerosas ocasiones no es el golpe en sí lo que provoca dicho daño, sino la representación mental que se hace de este. (Barudy & Dantagnan, 2005)

En relación a lo descrito anterioridad, del vínculo existente entre el desarrollo de la resiliencia y los eventos traumáticos, Cyrulnik (2009) hace defensa de que la resiliencia nace tras las experiencias traumáticas ya que cuando alguien vive un trauma <<muere>>, es decir, se provoca en sí una ruptura de su personalidad. Marcando un antes y un después en su vida, y es al renacer de esta muerte cuando puede generarse la resiliencia. Por eso establece que después de la experiencia traumática hay una ruptura de la personalidad, habiendo tanto un antes y un después en la persona. Cyrulnik, formula la *teoría del Doble Golpe*, que se reduce a que la situación adversa no produce el trauma, sino que la repercusión y el “rebote” de esta situación en nuestra vida lo que produce el trauma. La repercusión de dicho problema en todas las áreas de la vida de una persona. Esta teoría tiene dos fases:

- La primera deja a la persona aturdida, encaja el golpe y provoca el dolor.

Trabajo Fin de Máster

- La segunda, interviene la mirada del otro, según como las demás personas vean el golpe se hará una lectura u otra. La peor lectura se hará, cuando la sociedad menosprecie a la persona golpeada.

En este apartado, se hará fundamental cambiar la idea de la representación, viendo el golpe como una oportunidad de cambio, e impidiendo que se forje el trauma.

Así pues solo se podrá hablar de trauma cuando este cause algún tipo de desarrollo. No siempre este desarrollo será normativo, ya que ha supuesto una ruptura en la personalidad de la persona, pero con el paso del tiempo y trabajar ese evento le irá ayudando a convertirlo en evento resiliente.

En conclusión, los diferentes autores anteriormente expuestos hablan de la resiliencia, cómo se forja, y la relación que guarda con los eventos traumáticos. Del mismo modo, se han presentado distintas teorías y autores que hablan acerca de ésta, aunque como se ha visto, es un término relativamente nuevo.

### **CAPÍTULO III: TEORÍA DE LA AUTODETERMINACIÓN**

#### **¿Qué es la teoría de la autodeterminación?**

La teoría de la autodeterminación o SDT (Self-Determination Theory),(Deci & Ryan, 2000), como aparecerá mencionada de aquí en adelante establece las necesidades de autonomía, competencia y relacionalidad como las necesidades básicas, que son asumidas como innatas y universales. Según esta teoría, las necesidades deberán ser identificadas constantemente, para que puedan ser satisfechas y así conseguir un desarrollo óptimo (Balaguer, Castillo, & Duda, 2008),

Muchas de las propuestas de SDT provienen de los postulados de las necesidades psicológicas fundamentales y el concepto ha sido esencial para hacer significativas interpretaciones de una amplia gama de fenómenos empíricamente aislados.

- **Autonomía:** Se refiere a la capacidad de tener la voluntad propia e iniciativa uno mismo. Esto se facilita cuando la persona no es controlada o coaccionada y cuando el abanico de posibilidades ofrecidas es mayor (Ryan & Warren, 2003)
- **Competencia:** Se refiere a la experiencia de ser capaz de actuar con eficacia y que produzca un impacto tanto en el interior como en el entorno. Es favorecida



por los retos óptimos y que aportan un feed-back positivo. (Ryan & Warren, 2003)

- Relacionalidad: Hace alusión a los sentimientos de pertenencia y conexión. Ésta se ve facilitada por la transferencia de la aceptación, el calor y el cariño. (Ryan & Warren, 2003)

Cada uno de estos tres constructos ha demostrado adaptarse a la definición de necesidad o un alimento necesario para el crecimiento, la integridad y el bienestar. Amplios áreas de estudios y estudios experimentales han demostrado que las variaciones en la satisfacción de necesidades representan una varianza sustancial en la auto-motivación, ajuste, y la integridad (Deci y Ryan, 2000)

#### a. Resiliencia-Autodeterminación

¿Está relacionada la teoría de la autodeterminación con el constructo resiliencia? Pueden verse vinculadas ambas a través del constructo del autoconcepto. Éste es uno de los constructos que ha suscitado mayor interés en científicos de diferentes disciplinas. Ha sido definido como las percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976),

La relación entre el autoconcepto y la resiliencia, ha sido demostrada en algunas investigaciones permitiendo concluir que el autoconcepto determina patrones de comportamiento resiliente a los alumnos estudiados, permitiéndoles superar los problemas y dificultades del entorno. El vínculo entre ambos procesos estudiados es relevante y se encuentra presente en la vida cotidiana. Así pues también reflejó dicha investigación que las experiencias positivas sobre uno mismo y en la relación con otros ejercen efecto de protección en los estudiantes, ante las dificultades y factores de riesgo; lo cual podría explicarse a partir de considerar que el procesamiento cognitivo y afectivo de las experiencias influyen en el desarrollo de la resiliencia.

Así pues la conexión entre autoconcepto y autodeterminación está vinculada tanto en cuanto a las percepciones que uno tiene sobre sí mismo como las que los demás le otorgan.

Trabajo Fin de Máster

Por tanto el objetivo que se marca la presente investigación es esclarecer si la hay la unión del concepto resiliencia y eventos traumáticos. Planteándose también ver la conexión posible entre resiliencia y necesidades básicas.

### **Investigación**

- Preguntas de investigación:
  - a) ¿Existe correlación entre el nivel de resiliencia y los eventos traumáticos vividos?
  - b) ¿Existe correlación entre el nivel de autodeterminación y resiliencia?
  - c) ¿Qué variables pueden influir en el desarrollo de la resiliencia?

### **Método**

#### *Contextualización*

El análisis del contexto donde se enmarca la investigación se ha realizado atendiendo a dos aspectos distintos caracterizados por determinadas variables: el contexto amplio y el contexto próximo.

En primer lugar, el contexto amplio describe la ciudad, los barrios, las zonas donde se encuentran ubicados los colegios diferentes en los cuales se ha realizado la investigación. Este contexto, englobaría las siguientes variables: densidad de población y localización del entorno.

En segundo lugar, el contexto próximo describe las características del colegio en el que se desarrolla la investigación. En este contexto engloba las siguientes variables: tipología, organización, instalaciones y clima social.

Para analizar las variables citadas anteriormente, se ha utilizado las siguientes fuentes de información e instrumentos para la recogida de datos. Por un lado, con el objetivo de recopilar información sobre el contexto amplio hemos usado la página web del Ayuntamiento de Viçosa (<http://www.vicosa.mg.gov.br/>) y la aplicación online “Google Maps” para obtener datos sobre la densidad de población y la localización del entorno; mientras que, por otro lado, para recopilar información sobre el contexto próximo se han utilizado las propias páginas webs de los colegios

(<http://www.coeducarvicosa.com.br>)(<http://www.escol.as/151634-em-pe-francisco-jose-da-silva>) y la página IBGE-Instituto Brasileño de Geografía y Estadística ([www .ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br))

La presente investigación se ubica en la ciudad de Viçosa, Minas Gerais, (Brasil). Esta ciudad cuenta con un total de 76.745 (IBGE, 2014). Es considerada ciudad universitaria, porque alrededor de 15.000 habitantes del total de su población son estudiantes pertenecientes a alguna universidad de la ciudad. Continúa siendo la 5ª más poblada de la Zona de la Mata, tiene por delante Juiz de Fora, Ubá, Muriaé e Manhuaçu.

Ésta está compuesta por un total de 14 barrios, seleccionando dos para la investigación. La selección de estos ha sido: por la ubicación, el nivel de renta y las características de los colegios.

#### **- Barrio Nova Viçosa – Colegio Municipal Padre Francisco José da Silva**

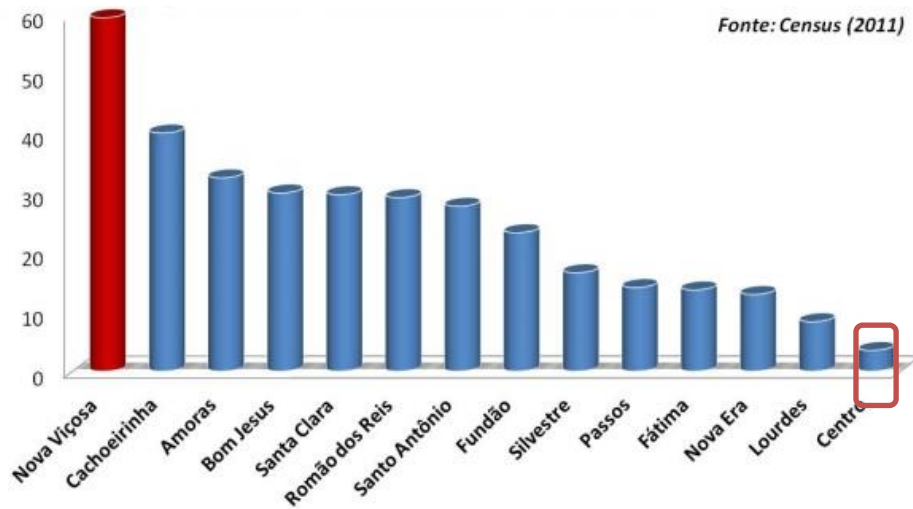
El barrio de Nova Viçosa está situado a las afueras de la ciudad, en él se encuentra ubicado el Colegio Municipal Padre Francisco José da Silva. Dicha escuela es de carácter público, por lo que los alumnos no tienen que pagar cuota alguna por asistir. Cuenta con un total de 900 estudiantes aproximadamente y unas 5 o 6 líneas por curso. Comprende edades desde los 18 meses hasta los 15 años. En su mayoría los asistentes a este colegio son de clase media-baja o baja, y de color/raza moreno o negro. Entre las características principales del colegio se puede destacar que el suelo está sin pavimentar, las clases en cemento visto y algunas materias no pueden ser impartidas por falta de recursos materiales o personales.

#### **- Barrio Centro –Colegio Cooperativa Coeducar**

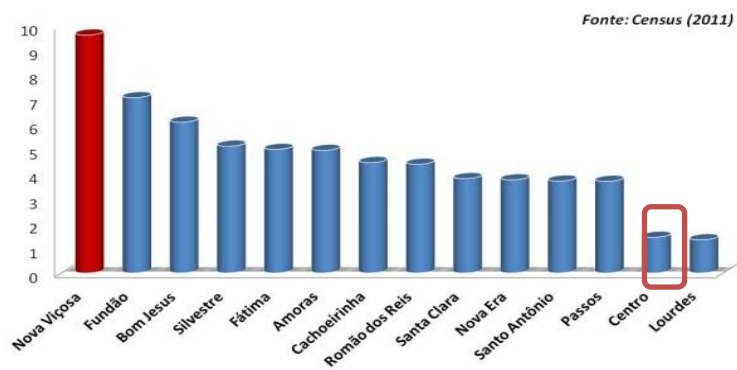
El colegio Co-educar se encontraba situado en el centro, pero debido a una reforma para aumentar su capacidad lo han trasladado. Éste es de carácter privado, por lo que mensualmente sus asistentes pagan una cuota (200€ aprox.). Tiene un total de 300 alumnos, teniendo en la mayoría de los casos solo una línea por grupo. Las edades que abarca son desde los dos años hasta los 18. Es considerado uno de los colegios más prestigiosos de la región. El colegio cuenta con canchas de baloncesto, zona para hacer

teatro, parque con columpios, escenario y todas las paredes pintadas con frases motivadoras.

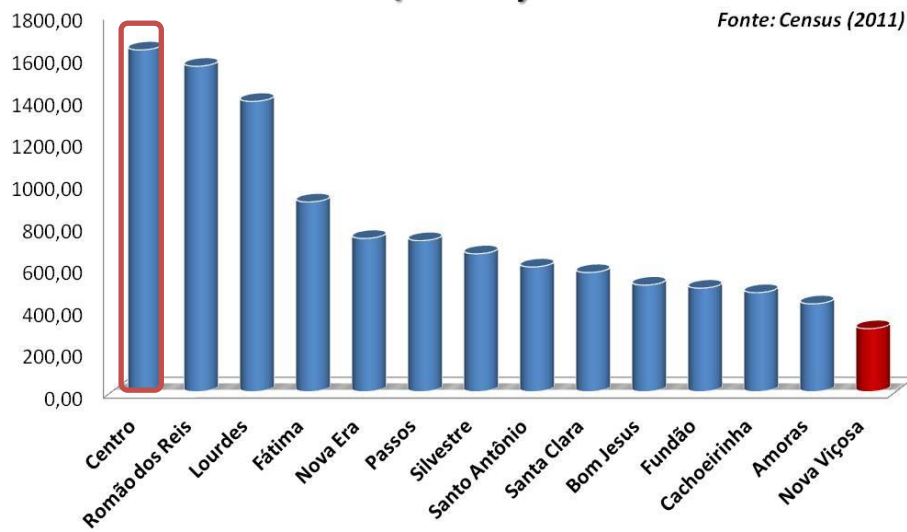
**Ilustración I: Índice de vulnerabilidad**



**Ilustración II: Nivel de analfabetismo**



**Ilustración III: Renta per Cápita**



*Participantes*

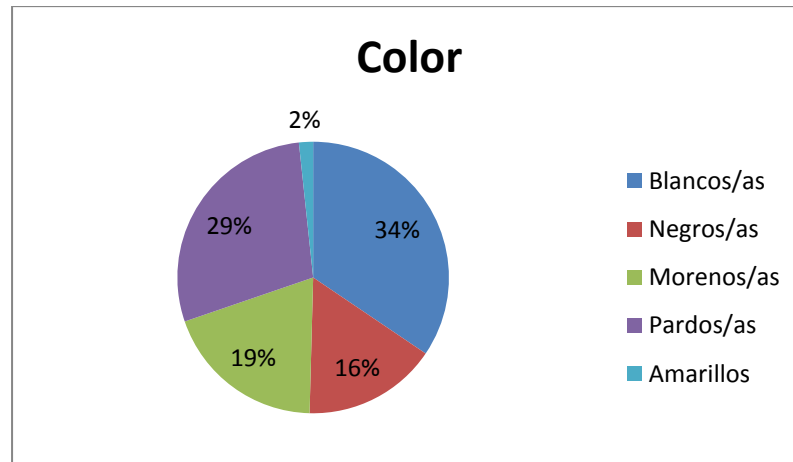
Se trata de un estudio comparado entre dos colegios de la localidad de Viçosa. Colegio 1, Nova Viçosa y Colegio 2, Coeducar. La muestra en total cuenta con 119 menores, (Tabla I) de edades comprendidas entre 11-15 años.

**Tabla I: Edad participantes**

Tabla I	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tít.
Edad	119	11	15	12,97	1,189

De esos 119, 61 son niños y 58 niñas, respecto al color/raza que los menores se han declarado se distribuye de la siguiente manera: 41 blancos/as 19 negros/as 34 pardos/as, 23 morenos/as 2 amarillos/as (Gráfico I).

**Ilustración IV** *Distribución según color/raza*



La diferencia de ambos centros aparte de mostrar distinta ubicación, uno en el centro de la ciudad próximo a todos los recursos disponibles de ésta, y otro en las afueras donde todo lo que puede observarse es el campo, es que el centro Municipal Padre Francisco es público, lo que supone que los alumnos asistentes a él no pagan una cuota mensual y es gestionado por fondos estatales y regionales. Al contrario que el colegio Coeducar, que es de carácter privado y los alumnos tienen que pagar por formar parte de él, siendo la cuota más cara de todos los colegios privados de la ciudad.

### *Diseño*

El diseño de esta investigación es un estudio comparativo, el cual consiste en: contrastar dos o más poblaciones, comparando algunas variables a fin de comprobar la veracidad de la/s hipótesis central/es (Pavón & Gogeochea, 2010). A su vez es necesario a la hora de la comparación tener en cuenta la influencia de los aspectos históricos, políticos, económicos y sociales (Fuentes Romero & Rodríguez Fernández, 2009). Es de tipo transversal, debido a que solo se estudiará a la muestra seleccionada en un momento determinado. Al comenzar la investigación se planteó la opción de realizar un pretest–postest para así poder comparar los cambios evidenciados con el tiempo, pero al avanzar se comprendió que esto carecía de sentido puesto que los alumnos no serían sometidos a ninguna intervención para posibles mejoras. Por tanto, la recogida de datos se hará de manera única en varias sesiones. Mediante esta

investigación se pretende comparar los resultados obtenidos en ambos colegios, y poder concluir a partir de ellos.

Del mismo modo, referido al análisis de los datos se hará un análisis por un lado cuantitativo, y por otro cualitativo. Para despejar y dar respuesta a la pregunta de investigación se hará del siguiente modo:

- Análisis cuantitativo: Realizado a través del programa SPSS, para obtener datos referidos a las medias de las puntuaciones de los alumnos, y después relacionarlos mediante la prueba ANOVA DE UN FACTOR. Del mismo modo este programa se utilizará para comprobar la viabilidad y validez de los cuestionarios aplicados.
- Análisis cualitativo: Este tipo de análisis se realizará para la información obtenida en los grupos de discusión realizados con los menores, en los cuales se hablarán de los sucesos traumáticos vividos en su ciclo vital.

### *Procedimiento*

El comienzo de la investigación no comenzó con el desarrollo propiamente dicho de ésta, sino que para su posible realización se llevó a cabo un largo proceso, el cual demoró varios meses hasta que concluyó.

Para que fuese posible la ejecución de ésta en otro país, se solicitó una beca a la unidad de cooperación internacional, entidad que ofertaba una plaza para realizar una estancia de dos meses en Brasil, y se ajustaba a las distintas necesidades de la investigación. La resolución resultó favorable, consiguiendo la plaza anteriormente mencionada. Una vez con la beca aprobada comenzó el desarrollo.

Se inició un contacto previo con la entidad de la contraparte (UFV) para comenzar el trabajo y la elección de la muestra. La primera selección resultó fallida, ésta pertenecía a una casa hogar gestionada por el ayuntamiento de Viçosa. La nulidad se debía a la escasez de participantes, ya que no ascendía a más de 5 niños.

Paralelo a la selección de la muestra, se comenzó a trabajar en la traducción del material. Se escogieron los cuestionarios para evaluar el índice tanto de resiliencia, que se optó por el CYRM-28, puesto que está validado en 11 países y ha demostrado validez y fiabilidad en distintas investigaciones, como de necesidades básicas que se decidió el BNSP, por razones similares. La primera traducción se hizo del inglés al español, por

una persona nativa, una vez en español fue traducido al portugués, por un conjunto de profesores pertenecientes a la Universidad Federal de Viçosa y UniViçosa.

Una vez estaba finalizado el proceso de traducción de cuestionarios y las hipótesis de la investigación planteadas, se presentó la investigación ante el comité de ética de la universidad, para que éste hiciera posible la ejecución de la investigación.

Posterior a esto, se hizo una nueva selección de la muestra, esta vez dos colegios de Viçosa uno de la periferia y otro del centro. Éstos fueron previamente informados del proceso en el que iban a participar y dieron su consentimiento. Después se realizaron una serie de sesiones en el que los participantes rellenaron los cuestionarios y formaron parte de un grupo de discusión en el que comentaron los hechos traumáticos de su vida y la forma en la que los vivieron.

En último lugar, se realizó el análisis de datos, cualitativo y cuantitativo. Dicho análisis permitió extraer la información y discutir sobre lo que se había obtenido.

### *Instrumentos*

Los instrumentos que se han utilizado para llevar a cabo dicha investigación han sido los siguientes:

En primer lugar se le pasó a los estudiantes el cuestionario CYRM-28.

#### → **Escala CYRM-28 (Child and Youth Resilience Measure) (ANEXO I)**

La escala CYRM-28, está compuesta por 28 ítems y mide la variable dependiente resiliencia. Ha sido validada en 11 países distintos, entre los que se encuentra España. Los ítems que conforman la escala han demostrado ser consistentes en las diferentes culturas y permite la inclusión de ítems específicos para cada contexto. Se ha evidenciado que el uso puede extrapolarse diferentes países, por tanto su diseño puede ser aplicado a jóvenes de diferentes contextos etno-culturales. Mediante el análisis se ha sugiere que el CYRM-28 y sus subescalas son internacionalmente consistentes (Ungar & Liebenberg, 2011).

CYRM-28 la cual es un grupo de 28 afirmaciones ordenadas bajo la medición de la escala tipo Likert, comprendida como “un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías”



(Hernández, Fernández & Baptista, p.245). Dichas afirmaciones presentadas en forma de matriz que están divididas por 3 categorías las cuales están compuestas de subcategorías. Cada afirmación tiene un puntaje de 1 a 5 siendo 5 la puntuación máxima a obtener y 1 el mínimo posible. “Cuanto más valor tenga el puntaje sus componente de resiliencia están más presentes en las vidas de los jóvenes participantes” (Ungar, 2009, p.15).

Dicha escala mide tres componentes del proceso de resiliencia:

- *Factores Individuales*: Habilidades personales, apoyo de pares y habilidades sociales.
- *Factores relacionales con cuidador*: Cuidado físico y cuidado psicológico
- *Factores contextuales*: Sentido de pertenencia, espiritualidad, cultura y educación.

*Fase construcción:*

- Adecuada validez de contenido en los diferentes países 11
- Las sub-escalas presentan propiedades psicométricas adecuadas y la prueba muestra ser reproducible.
- Los resultados mostraron la fiabilidad y validez

A través de distintas pruebas, se ha medido la fiabilidad interna de los tres componentes del CYRM-28. Ésta fue evaluada con el alfa de Cronbach, ( Este coeficiente es una medida utilizada en análisis factorial exploratorio para saber si se puede adicionar elementos con escala ordinal (como la de Likert) y obtener una medida sumatoria consistente) t-test (cualquier prueba en la que el estadístico utilizado tiene una distribución t de Student si la hipótesis nula es cierta) y coeficientes de correlación (El coeficiente de correlación lineal es el cociente entre la covarianza y el producto de las desviaciones típicas de ambas variables), intraclass en el tiempo 1 y 2 de respuestas. El alfa de cronbach fue de 0.69 a 0.91 y fue aceptado en todos los casos

#### → **BPNS (Basic Psychological Needs Scale) ANEXO II**

La BPNS es una escala formada a su vez por una serie de subescalas, que tratan de medir distintos aspectos relacionados con la vida del participante; unos aportan

satisfacción de la vida, en general, y otros, satisfacción en campos específicos. Incluyen el campo de trabajo y de las relaciones interpersonales. Ésta escala ha sido utilizada para medir la variable de autodeterminación.

La escala original tenía 21 ítems, concernientes a las tres necesidades básicas: autonomía, competencia y relacionalidad. Es de tipo Likert, (1-7) se responde indicando 1 (totalmente desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo). El alcance para la categoría de autonomía (7 ítems,  $\alpha = .69$ ), relaciones (6 ítems,  $\alpha = .86$ ), y competencia (8 ítems,  $\alpha = .71$ ) si están generalmente satisfechos con su vida. El coeficiente alpha en satisfacción general era 89 (Gagne, 2003).

Algunos estudios han trabajado con solo 9 ítems, específicamente, tres por subescala. La versión seleccionada para realizar la presente investigación es la formada por 21 ítems, que se presentan más abajo.

La escala de las necesidades básicas, ha sido desarrollada por distintos autores (Deci, Ryan, Gagné, Leone, Usunov, & Kornazheva, 2001; Ilardi, Leone, Kasser, & Ryan, 1993; Kasser, Davey, & Ryan, 1992).

Sub-escalas que conforman la escala:

Autonomía: 1, 4(R), 8, 11(R), 14, 17, 20(R)

Competencia: 3(R), 5, 10, 13, 15(R), 19(R)

Relacionalidad: 2, 6, 7(R), 9, 12, 16(R), 18(R), 21

La R después del número representa que hay que invertir la puntuación.

### → **Cuestionario eventos traumáticos (ANEXO III)**

Para abordar los eventos traumáticos acontecidos en el ciclo vital de los estudiantes se ha desarrollado un cuestionario con un total de 20 ítems. Éste ha sido desarrollado por un grupo de profesores pertenecientes a dos universidades: Universidad Federal de Viçosa y Univiçosa. Se ha procurado de adaptar lo máximo posible al contexto en el que se desarrolla la investigación, exclusión racial, pobreza, abuso sexual son algunos de los temas principales recogidos en dicho cuestionario, las cuales pueden haber sido vivenciadas por los adolescentes en su día a día. También para el desarrollo del cuestionario se ha tenido en cuenta la enciclopedia de medicina americana MedinePlus

Referido a la puntuación del cuestionario, se ha desarrollado una metodología tipo Likert de 1-4, siendo uno nunca, dos una vez, tres más de una vez y cuatro muchas veces de acuerdo, dependiendo del grado en que la situación adversa aparecerá en la vida de la persona en cuestión. Tras realizar éste, se harán pequeños grupo de discusión para comentar los eventos acontecidos en su vida y como se sobrepusieron a estos. Los grupos de discusión tienen como finalidad arrojar datos y evidencias de lo que los posibles traumas han supuesto en la vida de los participantes.

Como su propio nombre indica, esta escala ha sido desarrollada para medir la variable de eventos traumáticos.

## **Resultados**

Al concluir con la recogida de datos llevada a cabo, se procede a un análisis para poder ver si la  $H_0$  es cierta, la cual se basa en la independencia entre eventos traumáticos y resiliencia.

Primero se realiza el análisis la parte cuantitativa de los ítems obtenidos a través de los cuestionarios de los menores de ambos centros.

Se han pasado un total de tres cuestionarios, por lo que los resultados irán siendo expuestos, primero cuestionario por cuestionario y luego haciendo una comparativa de éstos.

Respecto al cuestionario de eventos traumáticos, el cual mide la Variable Independiente, eventos traumáticos, primero se ha realizado un análisis de descriptivos para poder calcular la media de la puntuación obtenida en el total del cuestionario, 1.39. Cuando se ha comprobado la puntuación diferenciando entre colegio G1 y G2 el resultado ha sido  $G1 = 1.37$ ,  $G2 = 1.39$ , la puntuación obtenida es similar, donde se presentan diferencias apreciables es en la puntuación máxima que en el G1 ha sido de: 3.01 sobre 4 y en el G2: 2.2 sobre 4.

Hay que destacar también que el máximo obtenido en la escala de eventos traumáticos ha sido 3.01 sobre 4, obtenido por un chico, de 14 años del colegio de Nova Viçosa (G1) de color de piel/raza moreno, frente al mínimo que ha sido 1.04, obtenido por un menor del colegio Coeducar (G2) de sexo masculino, 13 años de edad y de piel/raza blanco.

Tras terminar esta prueba se ha procedido a realizar un ANOVA de un factor, para comprobar si había diferencias significativas en los resultados obtenidos, analizando ítems a ítems, (ANEXO III), siendo el factor, o variable independiente que se ha introducido la escuela, previamente diferenciada en escuela 1(Nova Viçosa) o escuela 2 (Coeducar).

La VD que se ha introducido han sido los distintos ítems que conforman el cuestionario. A continuación se muestran los ítems en los que se refleja que hay diferencias significativas entre ambos colegios.

**Tabla II** *Ítems que reflejan diferencias entre ambos colegios*

Ítems	Sig
2. ¿Has tenido alguna vez vergüenza de ser quién eres?	,008
4. ¿Has sido víctima de violencia física?	,002
5. ¿Has sido amenazado o insultado en público?	,008
11 ¿Has usado alguna vez ropa vieja por no tener dinero para comprar otra?	,041
15. ¿Alguna vez has tenido miedo de algo que no podías controlar?	,010
18. ¿Alguien de tu familia ha estado preso por algún motivo?	,001
19. ¿Has vivido violencia entre miembros de tu familia?	,037

El ANOVA, se ha realizado ítem a ítem, como refleja la tabla anterior y por otro creando otra variable denominada eventos traumáticos, que es la sumatoria de todos los ítems. La significativa que se ha obtenido con ésta como VI, ha sido: 0.731 aceptándose la  $H_0$  de independencia de escuela con eventos traumáticos.

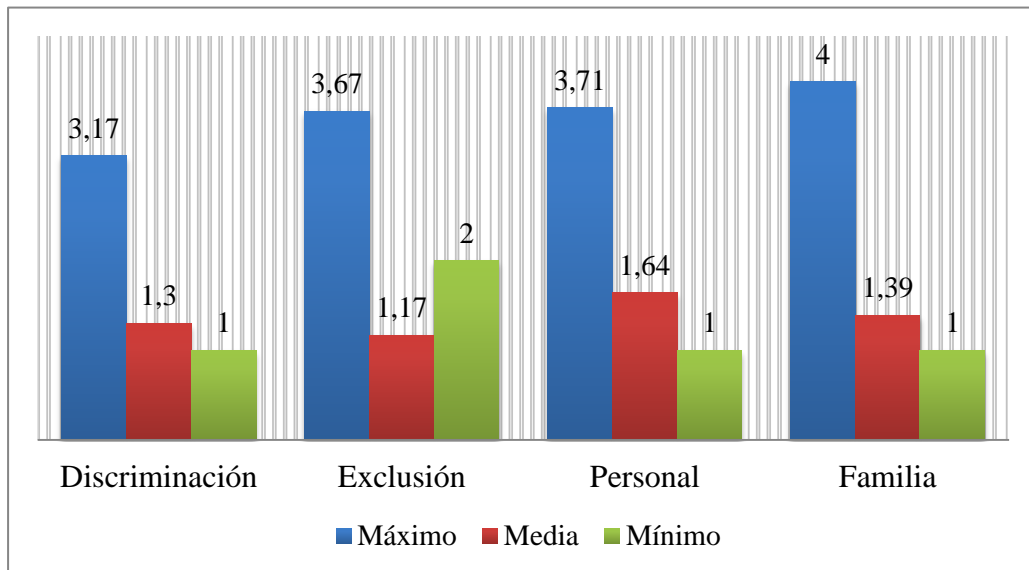
De igual modo, se han realizado posteriores ANOVA'S con los factores: sexo, edad, color en todos ellos se ha confirmado la  $H_0$  de independencia entre el factor analizado con la variable.

También se han segmentado los datos, a fin de analizar con más profundidad, diferenciando por colegios aceptando de nuevo la  $H_0$  de independencia de los factores respecto a la VD (sumatoria de ítems).

Al concluir con el análisis de la escala en su totalidad, se ha pasado a hacer una comparativa de las distintas sub-escalas que la conforman. La prueba realizada ha sido

de nuevo un ANOVA, teniendo como factor la variable escuela, puesto que con anterioridad se comprobó que con los demás factores no había diferencias significativas a un nivel de significación  $\alpha=0.05$ .

**Ilustración V:** Puntuaciones máximas, medias y mínimas obtenidas por sub-escalas.



El gráfico refleja las puntuaciones máximas y mínimas que se han obtenido en ambos colegios. El área que ha obtenido mayor puntuación ha sido la relacionada con la familia, con un total de 4, que es la puntuación máxima que tiene la escala. Respecto a la puntuación máxima obtenida, el valor más bajo se ha recibido en discriminación, algo que puede relacionarse con el hecho de que el G2, no se siente discriminado. El área de exclusión y personal, las puntuaciones máximas tienen valores muy próximos.

Respecto a las puntuaciones mínimas, hay un triple empate entre familia, personal y discriminación que han obtenido un punto, puesto que es la menor puntuación que recogía el cuestionario. El apartado de exclusión, ha sido el que ha obtenido una mínima más alta, con dos puntos. Esta exclusión está ligada a la pobreza, algo muy próximo en el día a día de los encuestados pertenecientes del G2. Tanto por sus condiciones personales, como por el entorno en el que se desarrolla su día a día.

Del análisis del ANOVA se ha podido concluir lo siguiente: se ha obtenido una significación menor a 0.05 en el apartado de discriminación, lo que permite afirmar que los menores del colegio Nova Viçosa se sienten más discriminados que los del colegio

Coeducar. Esta prueba ha permitido concluir, que la variable dependiente, que en este caso es la discriminación, si está influenciada por el colegio en el que se encuentren los menores.

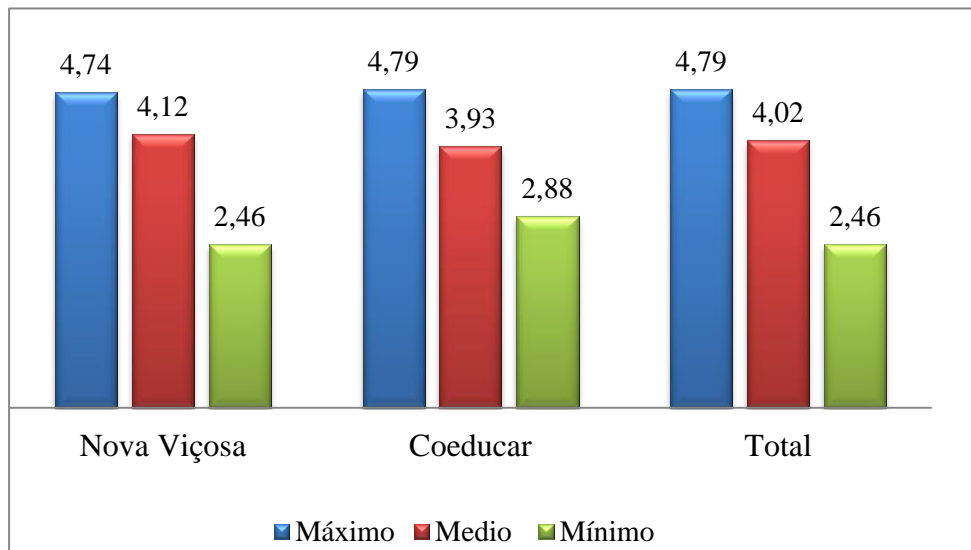
**Tabla III** *Ítems discriminación*

<i>Ítems</i>
¿Has sido víctima de violencia física?
¿Personas de su alrededor se ríen de ti por tu forma de hablar o vestir?
¿Has sido amenazado o insultado en público?
¿Has sufrido agresión sexual?
¿Has sido discriminado por el color de tu piel?

Por último, destacar que el ítem con la puntuación más alta obtenida por el G1 ha sido: *Perdió a alguien importante* =2.33 frente al ítem sufrió agresión sexual con una puntuación 1 que ha sido la más baja. Respecto al G2, los ítems con puntuaciones más altas han sido: *Tuvo miedo de algo que no podía controlar* =2.03 y *Has tenido que usar ropa vieja por no tener dinero para comprar otra* = 1, que ha obtenido la puntuación más baja.

A continuación se ha proseguido con el cuestionario CYRM, el utilizado para analizar el grado de resiliencia de los menores, es decir, la VD resiliencia. El procedimiento para tratar los datos ha sido igual que el explicado anteriormente; primero se ha obtenido la media total, luego se ha realizado un ANOVA y por último una correlación de Pearson, relacionando eventos traumáticos y resiliencia. Los datos obtenidos en este análisis han sido los siguientes:

**Ilustración VI:** Puntuaciones máximas, medias y mínimas en resiliencia



Este gráfico refleja, las puntuaciones obtenidas tanto en el G1 de manera individual, como en el G2 y una media de ambos colegios. El primer conjunto de columnas arroja información sobre las puntuaciones del G1, la puntuación más alta se ha situado en un 4.74, aunque la puntuación más alta obtenida ha sido en el G2, que se sitúa en 4.79.

De estas puntuaciones, sería interesante destacar las puntuaciones mínimas obtenidas, que se puede observar que en el G1, todos han superado los 4 puntos, situándose la mínima en un 4.12. Esto puede mostrar una posible relación entre la vivencia de eventos traumáticos y resiliencia. La puntuación mínima del G2, no ha alcanza los 4 puntos, situándose en un 4.

Mediante el ANOVA que se ha realizado de la escala en su totalidad se puede concluir que hay una fuerte influencia del colegio a la hora de determinar el grado de resiliencia del menor, siendo la significatividad obtenida: 0.18, por lo que se rechaza la  $H_0$  de independencia del factor escuela frente a la VD resiliencia. Posteriormente se ha realizado otro ANOVA ítem a ítem, a fin de comprobar cual eran los que mostraban más diferencia y han sido los siguientes:

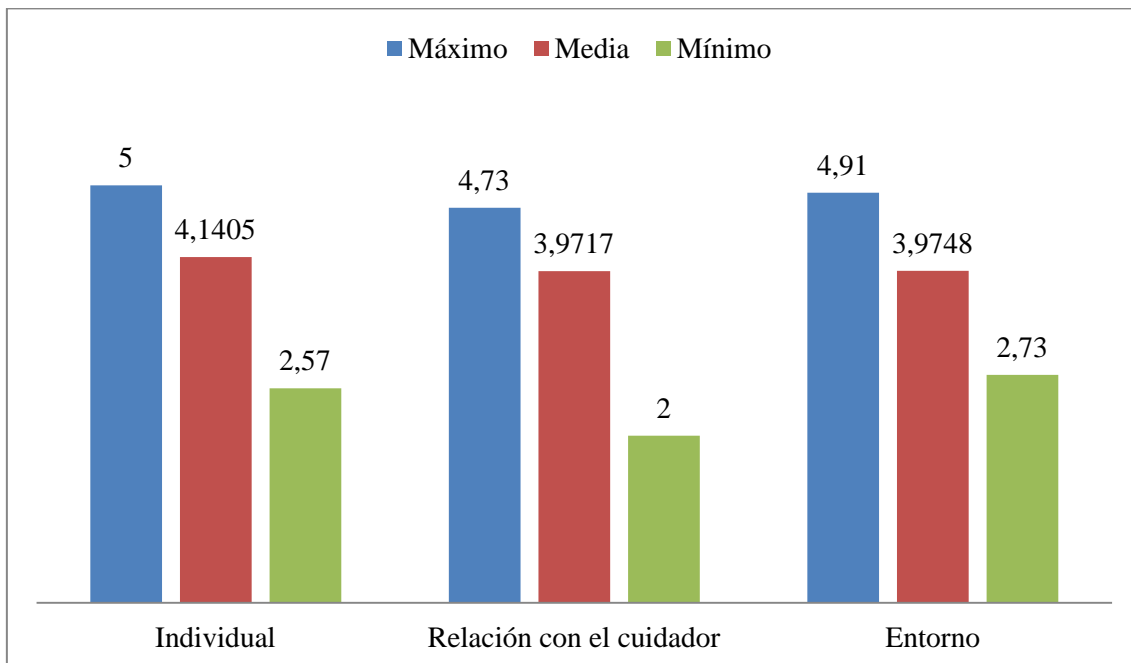
**Tabla IV:** Ítems con diferencias significativas

ÍTEMS	SIGNIFICACIÓN
6. Mi familia me conoce muy bien	0.036
8. Tengo orgullo del trabajo de las personas de mi familia	0.039
9. A veces falta comida en mi casa	0.012
11. Creer en Dios me ayuda a ser más fuerte	0.000

Al contrario que sucede en los eventos traumáticos, cuando se ha cambiado el factor de escuela por el de color, si ha habido algunas diferencias significativas, destacando las acontecidas en el ítem: a veces falta comida en mi casa, que ha sido uno con la puntuación más alta en el G1 y más baja en el G2.

Para finalizar con el análisis de este cuestionario, se ha realizado el análisis por sub-escalas, a fin de comprobar si presentaban diferencias.

**Ilustración VII:** Puntuaciones máx. y mínimas por sub-escalas



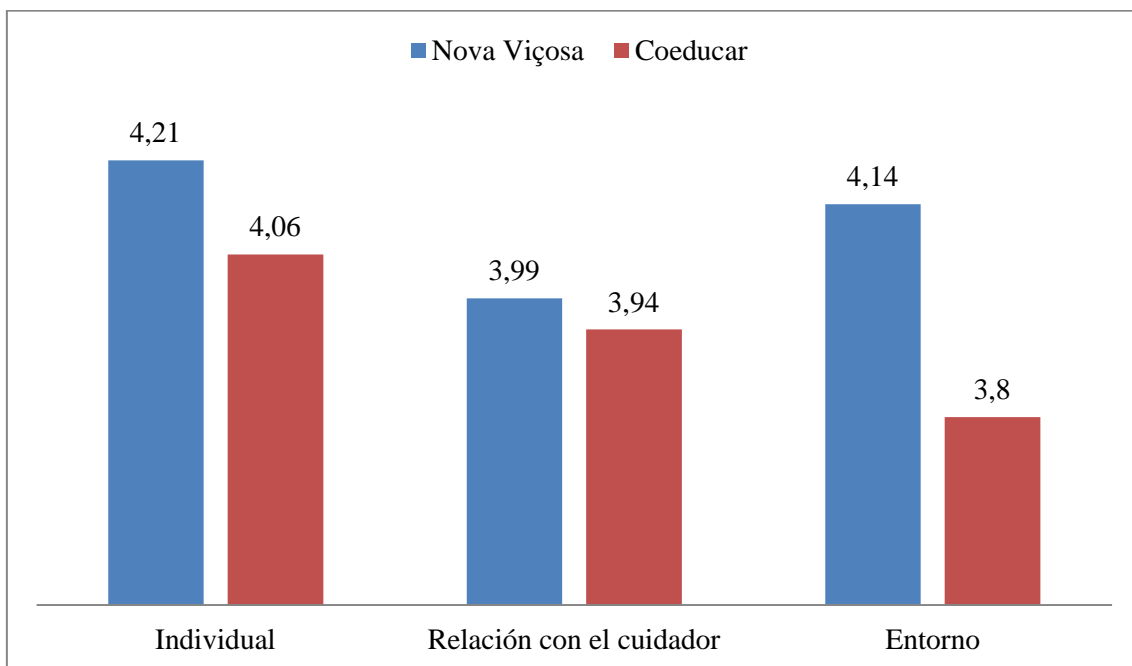
Tanto las puntuaciones máximas, como las puntuaciones mínimas no difieren mucho entre sí. Destacando que la puntuación máxima obtenida ha sido en la sub-escala denominada individual, con un total de 5 puntos. La mínima obtenida ha sido en la sub-



escala relación con el cuidador. Tanto las mínimas como las máximas obtenidas en la sub-escala individual y entorno son muy similares.

A continuación, se presenta las medias obtenidas en ambas sub-escalas, diferenciadas por colegios:

**Ilustración VIII:** *medias diferenciadas por escuelas*



A través de este gráfico, se vuelve a reflejar que las puntuaciones medias siguen siendo más altas en el G1.

Se puede concluir del ANOVA anterior, que el colegio Nova Viçosa muestra más grado de resiliencia que el colegio Coeducar, por lo que se rechazaría la hipótesis inicial planteada, de independencia entre eventos traumáticos vividos, con grado de resiliencia desarrollado.

Para finalizar se analizó la escala de necesidades básicas, que mide la variable de autodeterminación, a fin de comprobar el grado de relación que presenta con resiliencia y eventos traumáticos. La media obtenida en el cuestionario en general, ha sido de: 4.79, cuando se ha realizado por escuelas, se ha obtenido una puntuación de: G1: 4.74 , G2: 4 .84.

La máxima puntuación reflejada en esta escala es de 6.27, obtenido por un chico, de 12 años del colegio Coeducar de color de piel/raza morena, frente al mínimo que ha sido 2.91, obtenido por un menor del colegio Coeducar siendo de sexo masculino, 12 años de edad y de piel o raza pardo. Lo que no permite concluir que pueda establecerse relación entre niveles de resiliencia y niveles de autodeterminación.

En la prueba ANOVA, el valor de la significación que se ha obtenido ha sido de: 0.355 lo que permite concluir, que se acepta  $H_0$ , no hay diferencias entre ambos colegios respecto al grado de autodeterminación demostrado por los encuestados. Las diferencias significativas por colegios se han obtenido en las siguientes afirmaciones:

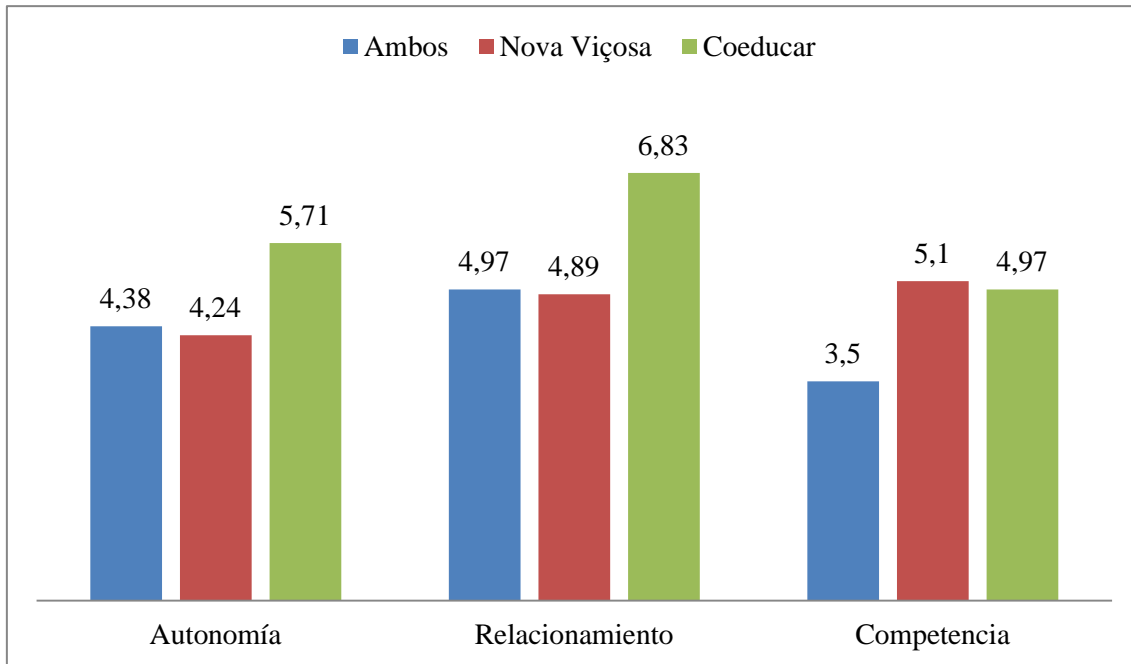
**Tabla V:** *Diferencias significativas por ítems*

Ítems	Sig
2. Me gustan las personas con las que convivo	0.048
9. Las personas con las que convivo son mis amigas	0.002
16. No tengo amigos íntimos	0.003
20. Tengo muchas oportunidades de decidir por mí mismo lo que hacer en el día a día	0.002
21. Las personas en general son bastante amables conmigo	0.042

La significación que se refleja en lo expuesto en la tabla, permite afirmar que si existen diferencias entre ambas escuelas.

Con el fin de poder encontrar más diferencias y realizar un análisis más exhaustivo, se ha pasado a comprobar las distintas sub-escalas que la conforman. La prueba ha sido un ANOVA de un factor, teniendo como factor la variable escuela, puesto que como se comenta anteriormente los demás factores no había grandes diferencias.

**Ilustración IX: Máximo, por sub-escalas**



Esta gráfica permite concluir de manera rotunda que no hay relación directa entre el número de traumas vividos y la autodeterminación personal. Esto puede comprobarse a través de las máximas obtenidas que en las tres sub-escalas la puntuación máxima ha sido en el G2. En la puntuación máxima destacar también el área de relacionamiento, que ha obtenido casi dos puntos de diferencia entre ambos colegios, G1 4.97, G2. 6.83.. En las dos sub-escalas restantes, la diferencia no ha sido tan acusada, aunque en ambas ocasiones se ha superado un punto de diferencia.

Tras observar esta escala y teniendo en cuenta el ANOVA de un factor, anteriormente hecho se hace eco que no hay diferencias significativas en cuanto a pertenecer a un colegio u otro y el grado de autodeterminación presente en los encuestados.

En lo referido a la comparación de medias, en base a la subescala se destaca que presentan diferencias la autonomía, con una significación de 0.047.

A modo de conclusión, se ha visto una relación directa entre el nivel de traumas o eventos traumáticos desarrollado por una persona y la resiliencia que esta muestra, pero no se ha podido comprobar una relación positiva entre la autodeterminación y el desarrollo resiliente.

### **Discusión**

Antes de pasar al análisis y tratamiento de los datos, se quiere destacar el comportamiento que tuvieron los alumnos tanto del G1 como del G2 frente a la investigación. El primer grupo, como se explica en el apartado de contexto proceden de familias de una economía media-alta, por lo que algunos ítems le resultaron una realidad muy lejana y su comportamiento frente a éstos fue de desprecio. En el G1 se apreció un comportamiento totalmente opuesto, ya que sentían los ítems o situaciones planteadas como parte de su día a día.

Esto también se reflejó ante la pregunta de qué color o raza de piel se declaraban, en el G1, muchos de ellos se declararon de color blanco, cuando se percibía con claridad que su tono de piel en realidad difería de lo que habían marcado. Esto puede deberse al estigma social que hay en Brasil debido al color de piel. Del mismo modo pasó en el G2, este colegio casi en su totalidad, el color de piel predominante era blanco, pero muchos encuestados se declararon de un color diferente por iniciativa propia. Por tanto el factor color, ha sido algo que a la hora de extraer conclusiones no ha sido muy determinante porque hay posibilidad de falseamiento de datos. Así pues, se sobre entiende que si la investigación volviese hacerse en otro momento los datos obtenidos podrían ser completamente distinto.

Respecto a la información que se obtuvo en los cuestionarios se ha realizado a fin de resolver distintas incógnitas, que se han planteado como preguntas de investigación y posibles hipótesis. La primera pregunta que se formulaba era la relación existente entre eventos traumáticos y resiliencia. La respuesta a ésta ha sido afirmativa, pero solo en algunos ítems. Basado en la literatura anteriormente citada, una persona debe vivenciar un evento traumático para poder extraer un aprendizaje de este. (Cyrulnik, 2003).

Desde el comienzo del trabajo se ha apostado por la fuerte relación que hay entre ambas variables, atendiendo también a los diferentes factores que pueden hacer que el grado de resiliencia sea mayor. Ha sido a través del análisis de los datos, cuando se ha tenido que aceptar  $H_0$  dado que la significativa obtenida en la correlación de Pearson ha sido de 0.082. A la hora de analizar dichas variables, se ha puesto resiliencia como variable dependiente de los eventos traumáticos/traumas.

La realización de la investigación ha podido comprobar que algunos factores son más determinantes que otros en el desarrollo de la resiliencia. Cuando se ha hecho un análisis de ésta atendiendo a las diferentes sub-escalas que la componen (Individual, relación con el cuidador, entorno) las puntuaciones más altas obtenidas han sido en la escala individual, G1 4.21, G2 4.06. También destacar los ítems que han obtenido más diferencias en base al factor escuela, que han sido los relacionados con la profesión de los padres  $\alpha=0.012$  o la falta de alimentos en el hogar  $\alpha=0.039$

Uno de los objetos de estudio de esta investigación es las posibles variables mediadoras/potenciadoras en el desarrollo de la resiliencia, o de los eventos traumáticos.

Como se refleja al comienzo la resiliencia se da, en cualquier edad, sexo y condición socioeconómica de la familia, [...], dependerá pues de las oportunidades que proporcionan los contextos de desarrollo (Luthar, 2006). Se entiende por tanto que en los menores que han participado en la presente investigación la clase socioeconómica y los contextos de desarrollo han demostrado un fuerte determinismo. Mostrando que la clase socioeconómica más baja es la que mayores niveles de resiliencia presenta, situándose la media en 4.12.

De igual modo sucede con los contextos de desarrollo, en numerosas ocasiones se tiende a considerar el entorno como un factor de protección y las encuestas han reflejado que en G1 sería oportuno considerarlo como situación/factor traumático. Debido a que en ítems relacionados con la familia han presentado una fuerte significación y han obtenido la puntuación más bajo.

Además esto se intensifica cuando se observa en la zona en la que los menores viven, considerada más pobre de la ciudad, con la denominación de favela, con las connotaciones negativas que esto tiene asociado y por consiguiente el efecto que hace en los menores.

Al hilo de esto puede explicarse la teoría del Doble Golpe de Cyrulnik (2003). Establece que el trauma tiene dos batidas, la primera batida en estos menores podría verse como su entorno, la normalización que tienen sobre ciertos temas como el consumo de drogas, la violencia, etc, la segunda cuando interviene la mirada del otro. Cuando ellos perciben lo que supone vivir en ese barrio, la exposición a drogas y como desde fuera pueden interpretar su modo de vida

Como se comenta en el apartado de análisis realizado, a fin de obtener mayor información de los eventos traumáticos y las posibles repercusiones de estos en las vidas de los menores se realizaron grupos de discusión. De aquí se puede extraer la narrativa que estos hacen de su propia vida. En todo momento se percibe como los menores son conscientes de la realidad que viven, pero no lo consideran algo negativo. Al contrario, en ningún caso manifiestan querer salir del barrio.

Otro de los aspectos a destacar es el posicionamiento que los menores hacen frente a la droga, mostrando una actitud de rechazo en todo momento, pero defendiendo el uso de esta como manera de subsistencia. Por tanto, gracias a este tipo de intervención se ha podido conocer el tipo de narrativa que los menores hacen de las situaciones acaecidas en su día a día, una narrativa que les permite extraer un aprendizaje: “yo trabajo al salir del colegio, porque sé que es necesario en casa” Ante el problema de la pobreza, en vez de sumirse o estancarse plantean alternativas, pero de igual modo se refleja como hay ocasiones en las que la lectura difiere de esto “si se vende droga, es otra manera de vivir digno” Esto ha puesto de manifiesto el tipo de narrativa (Barudy & Dantagnan, 2005) que el menor hacía sobre lo acontecido en su vida. En la mayoría de las ocasiones eran conscientes de lo que estaban viviendo.

Respecto a la que se ha podido obtener en el cuestionario de escala de necesidades básicas, utilizado para analizar la variable de autodeterminación el ANOVA realizado obliga a aceptar  $H_0$  mostrando una independencia de los datos, en base al factor escuela con una sig., de 0.455. Cuando se ha realizado con otros factores, también se ha aceptado  $H_0$ . En el análisis por sub-escalas realizado, se ha podido comprobar diferencias significativas en la sub-escala de autonomía, con una sig., de 0.047. Esto como se comenta en el apartado de resultados refleja, que el desarrollo personal puede ser pleno sin haber sufrido eventos traumáticos.

Atendiendo a las diferencias obtenidas en las puntuaciones en dicha escala no se puede decir que haya una relación directa entre los eventos traumáticos vividos y el nivel de autodeterminación. Asimismo, tampoco es posible establecer el vínculo entre ésta y resiliencia, porque las puntuaciones más altas obtenidas en autodeterminación han sido en el colegio Coeducar, 4.84, como refleja el gráfico anteriormente expuesto, y en resiliencia el colegio Nova Viçosa, 4.12, como se puede apreciar en el gráfico de medias.

A modo de cierre, se puede concluir que existe relación directa en algunos ítems pero no en el cuestionario en su totalidad. De igual modo se ha podido interpretar, que la resiliencia también está relacionada con la autodeterminación, pero al igual que pasa con eventos traumáticos, solo es en algunos ítems. Por último se ha comprobado la independencia de la autodeterminación con los eventos traumáticos vividos.

Se puede afirmar también, que los ítems que más peso han tenido han sido los relacionados con la discriminación racial y la pobreza.

Sería interesante si en el futuro se siguiera con esta investigación, o esta línea temática ahondar en el conocimiento de la resiliencia, ampliando el área de estudio, para conocer también como se vive esta realidad tanto en otros escenarios, como con otra población que muestre gran presencia de eventos traumáticos en su día a día.

Recalcar que en todo momento de la investigación se ha considerado a los menores con los que se estaba trabajando sujetos activos, alejando la mirada de posibles victimismos por las condiciones que estos estaban viviendo. Mostrando sumo respeto a todo lo que estaba aconteciendo.

Para finalizar el trabajo, explicar que el nombre de la investigación nace a la vez que se plantea la misma. Considerando necesario conocer la realidad que día tras día están viviendo estos menores, para en lo medida de lo posible contribuir a mejorar el futuro, porque en muchas ocasiones el cambio pleno, es algo difícil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balaguer, I., Castillo, I., & Duda, J. L. (2008). Apoyo a la autonomía, satisfacción de las necesidades, motivación y bienestar en deportistas de competición: un análisis de la teoría de la autodeterminación. *Revista de Psicología Del Deporte*, 17(1), 123–139.
- Bannan-Ritland, B. (2003). The Role of Design in Research: The Integrative Learning Design Framework. *Educational Researcher*. Recuperado de: <http://doi.org/10.3102/0013189X032001021>
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia*. Gedisa Editorial (Segunda). Barcelona: Gedisa Editorial.
- Becoña, E. (2006). *Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto*. *Revista de Psicopatología Y Psicología Clínica*, 11(3), 125–146.
- Bonanno, G. a, Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7 (November 2010), 511–535. <http://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526>
- Bonnie E. Carlson, Joanne Cacciatore, and Barbara Klimek *A Risk and Resilience Perspective on Unaccompanied Refugee Minors Social Work* (2012) 57 (3): 259-269 first published online August 30, 2012 doi:10.1093/sw/sws003
- Carlson, B. E., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social Work (United States)*, 57(3), 259–269. <http://doi.org/10.1093/sw/sws003>
- Carrera, F. X., Vaquero, E., & Balsells, M. A. (2011). *Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social*. *EduTec: Revista electrónica de tecnología educativa*, 35, 1–25.
- Recuperado de:  
[http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec35/pdf/EduTece\\_n35\\_Carrera\\_Vaquero\\_Balsells.pdf](http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec35/pdf/EduTece_n35_Carrera_Vaquero_Balsells.pdf)



- Cyrułnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Gedisa Editorial (Primera). Paris: Gedisa Editorial
- Cyrułnik, B. (2009): *La resiliencia o la capacidad humana de superar pérdidas, crisis adversidades o traumas*. Institut Français. Madrid, 18 de Marzo de 2009
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “ What ” and “ Why ” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [http://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](http://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Diaz, R. M. U. (2001). La Familia Como Factor de Riesgo, Protector y Resiliencia en la Prevencion del Abuso de Drogas en Adolescentes. In *Familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes* (pp. 133–169).
- Estevez, A., Serreone, S., & Morinaroli, G. (2011). Vulnerabilidad psicosocial, resiliencia y trauma: Breve revisión conceptual. *Memoria Académica*, 219–225.
- Fuentes Romero, J. J., & Rodríguez Fernández, V. (2009). Una revisión bibliográfica de los estudios comparativos. Su evolución y aplicación a la ciencia de las bibliotecas. *Revista Interamericana de Bibliotecología de Medellín (Colombia)*, 32, 411–433. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-09762009000200015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-09762009000200015&script=sci_arttext)
- García-Vesga, M. C. & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). *Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63-77
- Gladys Jadue J, Ana Galindo M., L. N. N. (2005). Factores Protectores Y Factores De Riesgo Para El Desarrollo De La Resiliencia Encontrados En Una Comunidad Educativa En Riesgo Social. *Estudios Pedagógicos*, 2, 43–55.
- Grotberg, E. (1999). The International Resilience Research Project. En R. Rosswith, (ed.), *Psychologists facing the challenge of a global Culture with Human Rights and mental health*, (pp. 237-256). Pasbst: Science Publishers.
- Grotberg, E.H. (2001). Nuevas Tendencias en Resiliencia. En A. Melillo y E.N. Suárez

- Ojeda (Comp.). *Resiliencia. Descubriendo las propias resiliencias*. Barcelona: Paidós. Tramas Sociales
- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. & Fontecilla, M. (1997). *Estado del arte en resiliencia*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Lera, MJ. (2007). Un proyecto europeo estudia cómo crear un buen clima en las aulas. *Cronical Social*
- Lera, MJ. (2007). Diversidad y metodología cooperativa: el proyecto Golden5. *Educación y Economía Social*
- López, F. P., & Torres, A. A. (2010). Familia y discapacidad. Una perspectiva teórico-aplicada del Enfoque Centrado en la Familia para promover la autodeterminación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(3), 1339–1362.
- López, M. J. R., Rosales, J. C., Chávez, M. L. M., Byrne, S., & Cruz, J. M. B. (2009). Factores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: El papel de la resiliencia del menor. *Psicothema*, 21(1), 90–96.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Developmental psychopathology*, 3, pp. 739-795.
- Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71 (3), pp. 543-562.
- Madariaga, C. (2002). *Trauma Psicosocial, Trastorno de Estrés Postraumático y Tortura. Serie Monografías*.
- Manciaux, M. (2010). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa Editorial (Primera). Ginebra: Gedisa Editorial.
- Manzanero, A., & Lopez, B. (2007). Características de los recuerdos autobiográficos sobre sucesos traumáticos. *Boletín de Psicología*. Retrieved from <http://eprints.ucm.es/11459/>

- Manzanero, a. L., & Recio, M. (2012). El recuerdo de hechos traumáticos: exactitud, tipos y características. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(1), 19–25. <http://doi.org/10.4321/S1135-76062012000100003>
- Manzanero, A. L. (2010). Recuerdo De Hechos Traumáticos : De La Introspección Al Estudio Objetivo. *Psicopatología Clínica, Legal Y Forense*, 10, 149–164.
- Manzano-García, G., & Ayala Calvo, J. C. (2013). Psychometric properties of Connor-Davidson Resilience Scale in a Spanish sample of entrepreneurs. *Psicothema*, 25(2), 245–51. <http://doi.org/10.7334/psicothema2012.183>
- Matalinares, M., I., et al, (2011). Factores Personales De Resiliencia Y Autoconcepto En Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 14(2005), 187–207.
- Melillo, A., Néstor, E., (2001) *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Barcelona: Paidós. Tramas Sociales.
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo : hacia una revisión de los factores de resiliencia 1. *Pensamiento*, 9(17), 83–96.
- Moreno Murcia, J. A., & Martínez Camacho, A. (2006). Importancia de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. *Cuadernos de Psicoogia Del Deporte*, 6(2), 39–54.
- Patterson, E. S., Woods, D. D., Cook, R. I., & Render, M. L. (2005). Collaborative Cross-checking to enhance resilience. *Cognitive Technical Work Journal*, 9(3), 155–162. doi:10.1007/s10111-006-0054- 8
- Pavón, P., & Gogeochea, M. D. C. (2010). Metodología de la Investigación II. *Universidad Veracruzana, Instituto de Ciencias de La Salud*, 44. Retrieved from <http://sapp.uv.mx/univirtual/especialidadesmedicas/mi2/modulo1/docs/Diseñosde..pdf> Reizabal, M.V.,
- Pérez, R. M., Manuel, J., & Beltrán, G. I. L. (n.d.). ¿ Qué Es La Resiliencia ? Hacia Un Modelo Integrador.

- Perry, B. D. (2014). *Estrés , Trauma y Trastornos de Estrés Post-traumático en los niños. Child Trauma.*
- Ramirez, M. L. (2005). *INTERVENCIÓN EN CRISIS, UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA.*
- Rodriguez A. (2009). Resiliencia. *Revista de Psicopedagogía*, 26(11), 291–302.
- Rojas, L . (2010)*Superar la adversidad:el poder de la resiliencia.*Madrid: Espasa.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (Vol. 57, pp. 181 –214). New York, NY: Cambridge University Press. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). La Teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca , el Desarrollo Social , y el Bienestar Teoría de la Autodeterminación. *American Psychologist*, 55, 68–78. <http://doi.org/10.1037/110003-066X.55.1.68>
- Sánchez, D. C., Lic. Claudia Obando, MPH, PhD, P., Dr. Mariano Salazar, MPH, PhD, M., investigador en violencia de género y salud reproductiva Dra. Magda Esther Castrillo, MPH, médico-epidemióloga Augusto Córdón Pedregosa, economista L. A. M., & Los. (2013). *Ejemplos de metodologías contextualizadas de investigación sobre la resiliencia: La metodología para el Estudio RES-Investigación de Nicaragua. RES- Investigacion* (Vol. II).
- Sanz, A.I., (2014) *Resiliencia y acoso escolar: la fuerza de la educación.* Madrid: La Muralla.
- Sivak, R., Ponce, A., Huertas, A., Horikawa, C., & Diaz, P. (2007). Desarrollo resiliente y redes vinculares. *Congreso de Psiquiatría APSA*, 1–21. Retrieved from [http://robertosivak.com.ar/RESILIENCIA\\_APSA.pdf](http://robertosivak.com.ar/RESILIENCIA_APSA.pdf)

- Smith Castro, V. (2006). la psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis, 45–71. Retrieved from [https://www.google.es/search?q=la+psicología+social+de+las+relaciones+intergrupales:+modelos+e+hipótesis&oq=la+psicol&aqs=chrome.1.69i57j69i59l2j0l3.8493j0j8&sourceid=chrome&espv=210&es\\_sm=93&ie=UTF-8](https://www.google.es/search?q=la+psicología+social+de+las+relaciones+intergrupales:+modelos+e+hipótesis&oq=la+psicol&aqs=chrome.1.69i57j69i59l2j0l3.8493j0j8&sourceid=chrome&espv=210&es_sm=93&ie=UTF-8)
- UNODC. (2015). World Drug Report, 12–15,. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Urra Portillo, J., Escorial Martín, S., & Martínez Arias, R. (2014). Development and psychometric properties of the Resistance to Trauma Test (TRauma). *Psicothema*, 26(2), 215–21. <http://doi.org/10.7334/psicothema2013.128>
- Vera, B., Carbelo, B., & Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles Del Psicólogo*, 27(1), 40–49. Retrieved from [http://www.researchgate.net/publication/255571582\\_THE\\_TRAUMATIC\\_EXPERIENCE\\_FROM\\_POSITIVE\\_PSYCHOLOGY\\_RESILIENCY\\_AND\\_POST-TRAUMATIC\\_GROWTH/file/3deec529319c95d622.pdf](http://www.researchgate.net/publication/255571582_THE_TRAUMATIC_EXPERIENCE_FROM_POSITIVE_PSYCHOLOGY_RESILIENCY_AND_POST-TRAUMATIC_GROWTH/file/3deec529319c95d622.pdf)
- Zero to Six Collaborative Group, N. C. T. (2010). Early Childhood Trauma, (August), 1–17.

ANEXOS

Anexo I

RESILIÊNCIA					
1-Existe uma pessoa a quem admiro	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
2-Ajudo as pessoas com quem convivo	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
3-Ir a escola é importante para mim	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
4-Eu sei como me comportar em diferentes lugares	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
5-Minha família está sempre preocupada comigo	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
6-Minha família me conhece muito bem	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
7-Tenho orgulho da minha família	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
8-Tenho orgulhoso do trabalho/profissão das pessoas da minha família	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
9-Às vezes, falta comida na minha casa	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
10-Eu sempre termino o que começo	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
11-Crer em Deus me ajuda a ser mais forte	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
12- Tenho orgulho de minha raça/cor	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
13- Meus amigos/família se divertem quando estão comigo	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
14- Falo como me sinto para minha família	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
15- Sou capaz de resolver os problemas sem prejudicar a mim mesmo e/ou aos outros (p. ex, mediante o uso de drogas e/ou ser violento/a)	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
16- Sinto que meus amigos me apoiam	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
17- Em minha comunidade sei onde buscar ajuda	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
19- Minha família me apoia nos momentos difíceis	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
20- Meus amigos estão ao meu lado nos momentos difíceis	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
21- Em minha comunidade/bairro me tratam bem	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
22- Tenho a oportunidade de demonstrar aos outros que estou crescendo e posso ser responsável	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
23- Conheço minhas qualidades	nunca	raramente	alguma	quase	sempre

Trabajo Fin de Máster

			vez	sempre	
24- Participo de atividades religiosas	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
25- Creio que é importante ajudar minha comunidade	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
26- Me sinto seguro/a quando estou com minha família	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
27- Tenho oportunidade de desenvolver atividades que serão úteis futuramente em minha vida	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
28- Gosto das festas e tradições culturais de minha família	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre
29- Gosto das tradições de minha comunidade	nunca	raramente	algumas vezes	quase sempre	sempre

**Anexo II**

ESCALA DE NECESSIDADES ESPECIAIS	1	2	3	4	5	6	7
1. Me sinto livre de decidir por mim mesmo como viver minha vida	1	2	3	4	5	6	7
2. Gosto das pessoas com que convivo	1	2	3	4	5	6	7
3. As vezes não me sinto muito competente/capaz	1	2	3	4	5	6	7
4. Me sinto pressionado em minha vida	1	2	3	4	5	6	7
5. As pessoas que me conhecem me dizem que sou bom nas coisas que faço	1	2	3	4	5	6	7
6. Me dou bem com as pessoas que tenho contato	1	2	3	4	5	6	7
7. Me sinto sozinho	1	2	3	4	5	6	7
8. Me sinto livre para expressar minhas ideias e opiniões	1	2	3	4	5	6	7
9. As pessoas com as quais convivo são minhas amigas	1	2	3	4	5	6	7
10. Sou capaz de aprender novas tarefas	1	2	3	4	5	6	7
11. Em minha vida, com frequência devo fazer o que me ordenam/dizem	1	2	3	4	5	6	7
12. As pessoas ao meu redor se preocupam comigo	1	2	3	4	5	6	7
13. Vários dias eu tenho um sentimento de sucesso com o que faço	1	2	3	4	5	6	7
14. As pessoas com as quais convivem diariamente, se preocupam comigo e levam meus sentimentos em conta	1	2	3	4	5	6	7
15. Em minha vida, não encontro muitas oportunidades para mostrar do que sou capaz	1	2	3	4	5	6	7
16. Não tenho amigos íntimos	1	2	3	4	5	6	7
17. Sinto que posso ser eu mesmo no dia a dia	1	2	3	4	5	6	7

Trabajo Fin de Máster

18. Não gosto das pessoas que convivem comigo diariamente	1	2	3	4	5	6	7
19. Muitas vezes não me sinto muito capaz	1	2	3	4	5	6	7
20. Tenho muitas oportunidades de decidir por mim mesmo o que fazer em meu dia-a-dia.	1	2	3	4	5	6	7
21. As pessoas em geral são bastante amáveis.	1	2	3	4	5	6	7

**Anexo III**

LISTA DE EVENTOS TRAUMÁTICOS	NÃO	SIM		
		Uma vez	Mais de uma vez	Muitas vezes
1. Você teve que mudar de cidade, bairro ou colégio, sem que você quisesse/gostasse?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
2. Você já teve vergonha de ser quem você é?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
Muitas vezes3. Pessoas do seu convívio riem de você por sua forma de falar ou vestir?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
4. Você já foi vítima de violência física?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
5. Você já foi ameaçado/a ou insultado em público?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
6. Você já foi discriminado(a) pela cor da sua pele?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
7. Você já sofreu assédio sexual?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
8. Você já presenciou o consumo de drogas por um/a amigo/a ou familiar?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
9. Já te ofereceram algum tipo de droga?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
10. Você já deixou de comer por não ter dinheiro para comprar comida?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
11. Você já teve que usar roupa velha ou rasgada por não poder comprar outra roupa?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
12. Você já perdeu alguém importante/próximo a você?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
13. Você já perdeu um animal de estimação que você gostava muito?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
14. Você já teve que ficar longe de pessoas que cuidam de você contra a sua vontade?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
15. Você já teve medo de algo que não podia controlar?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
16. Você já ficou internado em um hospital por um longo período de tempo?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
17. Já te ofereceram drogas ilícitas/ilegais?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
18. Alguém da sua família próxima (com quem você convivia sempre) já foi preso por algum	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes



*Conocer el presente, para cambiar el futuro: estudio comparado entre adolescentes de  
Brasil*

Trabajo Fin de Máster

LISTA DE EVENTOS TRAUMÁTICOS motivo?	NÃO	SIM		
19. Você já presenciou brigas físicas na sua família?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes
20. Os seus pais já ficaram bêbados na sua presença?	Não	Uma vez	+ de uma vez	Muitas vezes