

Resiliencia y riesgo en niños con dificultades de aprendizaje

J. Pérez-Blasco, F. Ferri-Benedetti, A. Melià-De Alba, A. Miranda-Casas

RESILIENCIA Y RIESGO EN NIÑOS CON DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Resumen. *Objetivo. Enfatizar la conveniencia de considerar el enfoque de resiliencia de forma complementaria al de riesgo en el estudio y la intervención de niños con dificultades de aprendizaje (DA). Desarrollo. La mayor parte de las investigaciones sobre DA ha utilizado la metodología correlacional, que ha llevado a realizar inferencias causales y a considerarlas en sí mismas como un factor de riesgo para el desarrollo. Sin embargo, los resultados de estudios más recientes, de corte longitudinal, obligan a reconsiderar la inevitabilidad de resultados negativos en el desarrollo de niños con DA y a identificar los procesos y los factores que están en la base de un desarrollo exitoso: habilidades personales y sociales (autoeficacia, afrontamiento emocional, uso efectivo de ayuda, visión discreta de la dificultad, aceptación y apoyo incondicional, etc.). Conclusiones. El enfoque de resiliencia no es una alternativa excluyente del de riesgo, sino que ambos son complementarios y necesarios para la comprensión de las DA y la intervención. Optimizar el desarrollo de individuos con DA es una tarea que puede facilitarse si se asume que la resiliencia es una capacidad presente en todo individuo y susceptible de mejora. [REV NEUROL 2007; 44 (Supl 2): S9-12]*
Palabras clave. *Dificultades de aprendizaje. Enfoque de resiliencia. Enfoque de riesgo.*

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE RESILIENCIA

Definida de modo general, la resiliencia expresa la adaptación positiva de los individuos a circunstancias vitales adversas. Aunque como fenómeno es tan antiguo como la humanidad, como constructo ha irrumpido de forma relativamente tardía, aunque con gran vigor, en el contexto científico.

El término resiliencia proviene del vocablo latino *resilio*, que significa ‘volver atrás, rebotar’. Se suele aceptar que la psicología y las ciencias sociales lo toman de la física, donde se emplea para designar la resistencia que oponen los cuerpos, en especial los metales, a la ruptura por choque o percusión; designa, pues, la cualidad de los materiales que tienen a la vez elasticidad y fragilidad, y que manifiesta la capacidad de recuperarse a su estado inicial tras un golpe o una presión continua.

Figuras relevantes en este campo de estudio, como Manicieux, Vanistendael, Lecompte y Cyrulnick, han perfilado conceptualmente el fenómeno de la resiliencia y han propuesto la siguiente definición: ‘la resiliencia es la capacidad de una persona o de un grupo de desarrollarse bien, de continuar proyectándose hacia el futuro, a pesar de acontecimientos desestabilizantes, de condiciones de vida difíciles o de traumatismos, a veces graves’ [1]. En una descripción más exhaustiva del fenómeno resiliente, los autores destacan que:

- Se distingue por dos componentes: resistencia y proyección, lo que implica, por una parte, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y, por otra, la de integrar el impacto y de sobrepasarlo mediante un proceso de reconstrucción y de reparación que refuerza y hace evolucionar al sujeto.
- Nunca es absoluta, total o permanente, sino que resulta de un proceso dinámico y evolutivo.
- Varía según las circunstancias, la naturaleza del traumatismo, el contexto y la etapa de la vida.

Aceptado: 12.01.07.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Valencia. Valencia, España.

Correspondencia: Dra. Josefa Pérez Blasco. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Valencia. Avda. Blasco Ibáñez, 21. E-46010 Valencia. Fax: +34 963 864 671. E-mail: perezbl@uv.es

© 2007, REVISTA DE NEUROLOGÍA

- No es algo extraordinario ni propio de personas excepcionales, sino un potencial presente en todas las personas, aunque desarrollado de forma diferente.
- No implica ausencia de sufrimiento o de esfuerzo de adaptación a las desventajas de las circunstancias vitales: al contrario, es precisamente la conciencia y aceptación de la adversidad lo que impulsa a poner en marcha mecanismos de compensación.
- La resiliencia se construye en interacción con el medio social, resulta de un equilibrio que pone en juego la interacción dinámica entre diversos factores de protección presentes en el sujeto, pero también en su entorno familiar y social.

ESTUDIO DE LAS DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE: DEL ENFOQUE DE RIESGO AL DE RESILIENCIA

Comprender los riesgos que pueden comportar las dificultades de aprendizaje (DA) en el desempeño académico, social y laboral, así como para el desarrollo psicoemocional, es tan esencial como comprender cuáles son los factores y los procesos que facilitan el ajuste. En la actualidad coexisten los denominados ‘enfoque de riesgo’ y ‘enfoque de resiliencia’, que –lejos de ser excluyentes– se consideran complementarios. Ambos enfoques se enriquecen mutuamente y posibilitan un análisis más realista de los fenómenos y el diseño de intervenciones eficaces.

El enfoque de riesgo se centra en investigar aquellas características o circunstancias –individuales o ambientales– que se asocian con una elevada probabilidad de daño o desajuste en el desarrollo de los individuos. Los factores de riesgo se definen como cualquier condición negativa o potencialmente nociva que impide o amenaza el desarrollo normal. Pueden agruparse en tres categorías [2]: centrados en el niño (prematuridad, sufrimiento neonatal, nacimiento múltiple, patología somática precoz –bajo peso al nacer, daño cerebral, *handicaps*–, déficit cognitivos, separaciones precoces de la madre, etc.), ligados a la configuración familiar (separación parental, disputas y desacuerdos persistentes, violencia, alcoholismo, enfermedad crónica de algunos de los padres, monoparentalidad, etc.) y factores socioambientales (la pobreza y la debilidad socioeconómica, la ausencia de empleo, el hogar superpoblado, la emigración, el asilamiento social, el abandono del niño, etc.). Es de

destacar que la mayor parte de las veces es una constelación de factores de riesgo lo que puede convertirse en fuente de riesgo y no cada uno de los riesgos por separado. Por otra parte, el valor de nocividad atribuida a los índices de riesgo puede depender de la proximidad o no del factor de riesgo y de los factores moduladores que intervienen ya sea minimizando o amplificando su carácter nocivo. Así, ciertos riesgos son de naturaleza distal (el divorcio de los padres, la existencia de un nivel socioeconómico bajo y la psicopatología parental), mientras que otros actúan de manera proximal (las agresiones, los abusos sexuales, el maltrato físico o psíquico, así como la deficiencia y el *handicap*).

El enfoque de resiliencia se focaliza en identificar las condiciones y los procesos que favorecen un ajuste adecuado a los desafíos y dificultades con los que se enfrenta el individuo. Su objetivo es incrementar las ventajas y los aspectos positivos en el propio individuo y en su entorno con el fin no sólo de paliar los posibles efectos negativos de los factores de riesgo, sino de promover un desarrollo saludable.

Los factores protectores o factores de resiliencia son aquellas características, hechos o situaciones propios del individuo o de su entorno que aumentan la probabilidad de éxito en el afrontamiento de la adversidad y disminuyen la posibilidad de desajuste psicosocial aun con la presencia de factores de riesgo. Los factores de resiliencia modifican la reacción a la situación de riesgo y reducen el efecto de tal riesgo y las reacciones negativas en cadena. Como ocurre con el estudio de los factores de riesgo, las investigaciones sobre los factores de resiliencia evidencian que la protección resulta a la vez de variables genéticas y constitucionales, de disposiciones y características de personalidad, y del apoyo del medio familiar y extrafamiliar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) [3], al sintetizar las conclusiones de las investigaciones sobre este tema, describe los factores del propio individuo y del entorno social que aparecen asociados positivamente con la resiliencia, y diferencia dos grupos:

- *Atributos individuales*: competencia social, sentido del humor, resolución de problemas, autonomía y sentido de propósito y de futuro.
- *Atributos del entorno*: la seguridad de un afecto recibido por encima de todas las circunstancias y no condicionado a las conductas ni a ningún otro aspecto de la persona, la relación de aceptación incondicional de un adulto significativo y la extensión de redes informales de apoyo.

Una de las dificultades del enfoque de resiliencia es concretar el significado que se otorga a la expresión ‘desarrollarse con éxito a pesar de la adversidad’. Concluir que un individuo enfrentado a determinadas circunstancias adversas –como, por ejemplo, las DA– se haya desarrollado con éxito, no es sencillo ni evidente. Según Spekman et al [4], para determinar el éxito es importante considerar:

- El logro de ciertas habilidades y capacidades que son socialmente aceptadas y esperadas para un determinado período de edad.
- La autopercepción y autoaprobación: la idea de que uno está ‘haciéndolo bien’, el sentimiento de adecuación y de satisfacción con la situación actual de su vida.
- La coherencia entre la situación real actual respecto a habilidades, logros, relaciones, experiencias y autoimagen, y las aspiraciones personales.

La presencia de DA refleja problemas en el procesamiento de la información que típicamente afectan al desempeño académico y pueden conducir a subsecuentes complicaciones, no específicamente académicas, en el centro educativo, la vida familiar o la vida social. Por esa razón se consideran un factor de riesgo en sí mismo y no es de extrañar que generalmente las investigaciones hasta la fecha en este campo ocupen posiciones cercanas al enfoque de riesgo o de déficit [5].

La mayor parte de los estudios en este ámbito son correlacionales y se han centrado en analizar las variables implicadas con resultados negativos en la adaptación personal y social. Como factor de riesgo, las DA se han vinculado a índices elevados de abandono escolar, problemas emocionales y de autoestima, bajos niveles de satisfacción con la vida familiar, conductas delictivas, consumo y abuso de drogas, y problemas de adaptación en la etapa adulta tales como empleos poco cualificados, dificultades en el trabajo y dependencia prolongada de otras personas [6]. No obstante, el impacto de las DA en el ajuste emocional y social es tan variado que necesariamente conduce a considerar la influencia de factores de riesgo adicionales que pueden exacerbar los problemas y de factores de protección que pueden atemperarlos o incluso neutralizarlos.

Entre los factores de riesgo internos que aumentan la vulnerabilidad a resultados negativos en su desarrollo se incluyen ciertos tipos de DA no verbal, la impulsividad, la hiperactividad y la negación de la propia dificultad [7]. Por otra parte, los factores externos de riesgo son en sentido amplio los mismos que cuando no hay DA, pero su gravedad puede incrementarse en el caso de haberlas; cabe destacar aquí por su importancia ciertas características del contexto familiar –como los conflictos y los desacuerdos entre los padres, la desorganización, incoherencia y rigidez familiar– y del contexto escolar –falta de medios y de preparación profesional y actitudinal para satisfacer las necesidades educativas individuales–.

RESILIENCIA Y DA: ESTUDIOS DE REFERENCIA

El enfoque de resiliencia se hace notar cada vez más en el campo de las DA y se observa un gran acuerdo en los hallazgos de las investigaciones a la hora de perfilar los factores protectores.

Un referente emblemático y pionero en el estudio de la resiliencia en personas con DA –y de la resiliencia en general– lo constituye el estudio longitudinal llevado a cabo por Werner y Smith [8,9] con una amplia muestra de niños pertenecientes a una generación multirracial nacida en 1955 en Kauai (Hawai) que vivían expuestos a condiciones precarias y adversas de diferente índole (pobreza, enfermedades físicas o mentales, así como alcoholismo parental, violencia, etc.). Las observaciones repetidas a lo largo de 40 años permitieron comprobar que el 60% de los varones y el 70% de las mujeres se mostraban satisfechos con su vida laboral, habían establecido relaciones de pareja satisfactorias y, en general, expresaban altos niveles de bienestar subjetivo y sentido de autoeficacia. Aunque este proyecto confirmó la realidad de los riesgos de trastornos del desarrollo y de psicopatología para muchos de los niños expuestos a situaciones adversas, una vez visto que las consecuencias no eran igualmente graves en todos los casos, se inició una nueva vía de investigación que se interesaba por identificar los factores protectores o de resiliencia.

Es especialmente relevante destacar que dentro de la muestra investigada había un subgrupo de 22 individuos diagnóstica-

dos con DA a la edad de 10 años. Las evaluaciones realizadas a los 10 y 18 años pusieron de manifiesto que el 27% había tenido contacto con la policía por motivos como fugas del domicilio familiar, robos, accidentes de tráfico, etc. Además, este subgrupo obtuvo puntuaciones significativamente más bajas que el grupo control en diferentes pruebas que medían aspectos psicoemocionales y cognitivos. Sin embargo, la evaluación realizada a los 32 años mostró un sorprendente giro de tendencia: el 75% de los individuos con DA se manifestaba satisfecho de sí mismo, de sus trabajos y de su vida matrimonial y familiar. El ajuste a la vida adulta no mostraba diferencias significativas respecto a los otros miembros de su cohorte. Esta tendencia se mantuvo en la evaluación realizada cuando los sujetos tenían 40 años. A partir de los resultados obtenidos, se postuló la existencia de cinco *clusters* de factores protectores:

- La presencia de un temperamento ‘fácil’ que elicitaba reacciones positivas en padres, profesores e iguales.
- Una habilidad para sacar rendimiento a los talentos o potencialidades de uno mismo, sentido de autoeficacia, planes y metas realistas respecto a los estudios y el trabajo, responsabilidad y autocontrol.
- Un clima familiar que provee estructura, apoyo, estabilidad y promoción de la autoestima, basado en unas adecuadas prácticas y habilidades parentales.
- La presencia de un adulto del entorno familiar o extrafamiliar que proporciona soporte emocional, cuidado y estímulo, confía en las posibilidades y potencialidades del individuo con DA, le demuestra esta confianza y le infunde optimismo.
- La experiencia oportuna de sucesos evolutivos tales como el paso de la escolarización obligatoria a la superior o a la vida laboral o al ingreso en el ejército, que marcan una trayectoria positiva de estos individuos hacia la vida adulta.

Otro trabajo de gran importancia en el estudio de la resiliencia –en el área de las DA– lo constituye el proyecto llevado a cabo desde el Frostig Center de Pasadena [10]. El objetivo de la investigación era identificar lo que los autores denominan ‘atributos predictores de éxito’ en el ajuste a la vida adulta. Con un diseño longitudinal y metodología cuantitativa y cualitativa, se evaluó a una amplia muestra de sujetos (inicialmente 206) a quienes se diagnosticaron DA durante su infancia y que, entre los años 1968 y 1975, fueron atendidos en el Centro Frostig. Se consideraron como criterios de éxito resultados positivos y deseables respecto a ocho dominios: empleo, educación, independencia, relaciones familiares, relaciones sociales, conductas delictivas y abuso de sustancias adictivas, satisfacción con la vida y salud física y psicológica.

Los resultados de este excelente trabajo permitieron identificar un conjunto de factores que diferenciaban significativamente a los sujetos que mostraban una adaptación exitosa a la vida adulta de quienes no lo lograron. No existían diferencias significativas respecto a variables sociodemográficas, cociente intelectual, categoría diagnóstica o servicios recibidos en el Centro Frostig. Los denominados ‘atributos de éxito’ eran los siguientes:

- *Autoconciencia*: habilidad para delimitar su dificultad de aprendizaje viéndola como sólo un aspecto más de sí mismo y una conciencia más realista tanto de talentos y habilidades como de limitaciones personales.
- *Proactividad*: compromiso activo e implicación con el mundo, sentimiento de poder, control y responsabilidad sobre el

destino, habilidad de tomar decisiones y llevarlas a cabo responsablemente, disposición para consultar a otros y flexibilidad para considerar opciones.

- *Perseverancia*: persistencia del esfuerzo para lograr metas a pesar de las dificultades y habilidad para reajustarlas, aprender de las dificultades y reconocer el valor de la adversidad.
- *Establecimiento de metas* realistas, claras y flexibles en diferentes dominios y de planificar estrategias.
- *Disponibilidad y uso efectivo de apoyo*: habilidad para saber cuándo es necesario pedir ayuda y de quién o de dónde obtenerla en función del tipo de necesidad, y percepción de uno mismo como agente de ayuda.
- *Estrategias de afrontamiento emocional*: desarrollo de medios para reducir y manejar afrontar el estrés, la frustración y otros aspectos emocionales asociados a las DA manteniendo un punto de vista positivo.

Los investigadores pudieron comprobar que, aunque no todos los individuos que integraban el grupo ‘exitoso’ poseían en su totalidad ni en la misma medida los atributos descritos, ni éstos estaban totalmente ausentes en el grupo ‘no exitoso’, sí que se constataron diferencias significativas en ambos grupos respecto a éstos. La importancia de estos estudios y de otros menos ambiciosos, pero coincidentes en sus hallazgos, es evidente: identificar los elementos que actúan como factores de resiliencia en individuos con DA permite diseñar programas de intervención cuyo objetivo estriba en facilitar un desarrollo óptimo.

CONCLUSIONES

Queda mucho camino por recorrer hasta que logremos comprender las complejas interacciones y procesos entre factores internos y externos de riesgo y de protección que están implicadas en la resiliencia. No obstante, la intervención con niños con DA se enriquecerá cuando no se enmarque exclusivamente en un enfoque centrado en el déficit y se deje de ignorar el enorme potencial del ser humano para sobreponerse a condiciones adversas. Hasta la fecha, la mayor parte de las iniciativas se ha focalizado en paliar problemas en el rendimiento académico. Un currículo dirigido a potenciar el desarrollo global de estos niños no puede seguir ignorando otros objetivos igualmente importantes como la promoción de habilidades personales y sociales tales como la autoconciencia, el sentido de autoeficacia, el uso efectivo del apoyo y las estrategias de afrontamiento emocional. Las condiciones para crear un entorno favorecedor de la resiliencia que competen a la familia y al entorno escolar incluirían como componentes básicos mantener una visión ‘discreta’ de la dificultad (percepción del niño en su globalidad), expectativas realistas y positivas asentadas en la potenciación y aprovechamiento de recursos, junto con la presencia de aceptación y apoyo emocional.

Potenciar los factores protectores y amortiguar los de riesgo exige una gran motivación y trabajo por parte de las familias y los profesionales de la educación y de investigadores. No obstante, es una meta que merece nuestro esfuerzo. Ir más allá del tradicional enfoque de riesgo y asumir que la resiliencia es una capacidad presente en todo individuo, que se construye y puede desarrollarse, puede ser servir para reforzar la motivación y el esfuerzo de padres y profesionales comprometidos con niños que presentan DA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manciaux M, Vanistendael S, Lecomte J, Cyrulnik B. La resiliencia: estado de la cuestión. La resiliencia: resistir y rehacerse. Madrid: Gedisa; 2003.
2. Anaut M, Pedinielli JL. La résilience: surmonter les traumatismes. Paris: Nathan Université; 2003.
3. Munist M, Santos H. Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. OPS/OMS Fundación WK Kellogg (ASDI); 1998.
4. Spekman NJ, Goldberg RJ, Hernan KL. Learning disabled children grow up: a search for factors related to success in the young adult years. *Learn Disab Res and Prac* 1992; 7: 161-70.
5. Margalit M. Resilience model among individuals with learning disabilities: proximal and distal influences. *Learn Disab Res and Prac* 2003; 18: 82-6.
6. Bryan T. The applicability of the risk and resilience model to social problems of students with learning disabilities: response to Bernice Wong. *Learn Disab Res Pract* 2003; 18: 94-8.
7. Margalit M, Almougy K. Classroom behavior and family climate in students with learning disabilities and hyperactive behavior. *J Learn Disabil* 1991; 24: 406-12.
8. Werner EE, Smith RS. *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill; 1982.
9. Werner EE. Risk and resilience in individuals with learning disabilities: lessons learned from the Kauai longitudinal study. *Learn Disab Res Pract* 1993; 8: 28-34.
10. Goldberg RJ, Higgins EL, Raskind MH, Herman KL. Predictors of success in individuals with learning disabilities: a qualitative analysis of a 20-year longitudinal study. *Learn Disab Res Pract* 2003; 18: 222-36.

RESILIENCE AND RISK IN CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES

Summary. Aim. *To stress the desirability of considering the resilience approach as a complement to the risk approach in the study and intervention of children with learning disabilities (LD).* Development. *Most of the research carried out into LD has used the correlational methodology, which has given rise to chance inferences being made and to considering them as being a risk factor for development in their own right. Yet, the findings from more recent longitudinal studies make it necessary to reconsider the inevitability of negative results in the development of children with LD and to identify the processes and the factors underlying successful development, i.e. personal and social skills (self-efficiency, emotional coping, effective use of help, discrete view of difficulty, unconditional acceptance and support, and so on).* Conclusions. *The resilience approach is not an alternative that excludes the risk approach, but rather they complement each other and are both necessary in order to gain an understanding of LD and intervention. Optimising the development of individuals with LD is a task that can be made easier by assuming that resilience is a capacity that is present in all individuals and can also be improved.* [REV NEUROL 2007; 44 (Supl 2): S9-12]

Key words. *Learning disabilities. Resilience approach. Risk approach.*