ENCICLOPEDIA
sobre el Desarrollo de
la Primera Infancia

RESILIENCIA

# Resiliencia a Edad Temprana y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño

**Suniya S. Luthar, PhD**

Columbia University, EE.UU.

Noviembre 2005

## Introducción

La resiliencia es un proceso o fenómeno que refleja la adaptación relativamente positiva, pese a experiencias de riesgo o situaciones traumáticas. La resiliencia involucra juicios sobre los estilos de vida de las personas. Pese a que no es posible medir esta capacidad en forma directa, sí puede ser inferida, basándose en la información de dos antecedentes: (a) que una persona lo está haciendo razonablemente bien; y (b) que su desempeño sea independiente a que haya vivido una experiencia adversa significativa.[1-4]

Se debe realzar que la resiliencia no es un rasgo personal de un individuo. Los niños se pueden desarrollar adecuadamente más allá de los riesgos que experimenten debido a diversos recursos, muchos de ellos externos a su propia personalidad, tales como el apoyo de los padres y abuelos o bien de comunidades unidas que funcionen adecuadamente.  De hecho, es prudente evitar la utilización del término ‘resiliente’ como adjetivo (“niños resilientes”), puesto que ello sugiere implícitamente una capacidad innata para evadir el riesgo.  En cambio, es preferible utilizar términos como “adaptación resiliente” o “modelo resiliente”, los que no implican sugerencias

sobre qué o quién podría ser responsable de la competencia del niño.

La resiliencia no es un fenómeno de “todo o nada”, ni ocurre en un tiempo determinado.[2,5] Los niños pueden mostrar más fortalezas en algunas áreas (como apresto escolar) pero, al mismo tiempo, tener dificultades en otras (como sus relaciones interpersonales). En forma similar, los individuos en riesgo podrían destacarse en un momento dado, pero si sufren reiteradas adversidades o no cuentan con el apoyo adecuado para enfrentarlas, pueden perder la confianza y mostrase vacilantes, e incluso presentar un deterioro considerable.

**Materia**

Las investigaciones sobre resiliencia son muy relevantes para todos aquellos que buscan reforzar la excelencia en el desarrollo infantil porque: (a) en el mundo actual, muchos niños enfrentan situaciones de alto riesgo; y (b) un número importante de ellos muestra un desarrollo socioemocional adecuado. Para los legisladores y los proveedores de cuidados, la comprensión de los antecedentes de estas trayectorias *mejores que las esperadas* tiene gran importancia. Al trabajar con grupos de alto riesgo, es preferible desarrollar la capacidad de resiliencia desde la edad temprana, que implementar tratamientos para reparar trastornos una vez ya se han cristalizado. El conocimiento sobre procesos de resiliencia en circunstancias específicas de riesgo puede ser crucial para aprender sobre los temas puntuales que deben concitar atención urgente en el contexto de ciertos tipos de adversidades.[6,7]

**Preguntas de Investigación Clave**

Los investigadores en resiliencia han analizado diversos contextos de riesgo, fluctuando desde las familias que viven en extrema pobreza y la violencia de la comunidad hasta la enfermedad mental parental y el maltrato infantil.[5] Normalmente, el contexto de investigación involucra la identificación de un grupo de niños que enfrentan un riesgo específico, el registro de aquellos con resultados relativamente positivos, y la determinación de los tipos de factores que distinguen a estos jóvenes de aquellos que tuvieron resultados más precarios. La pregunta de investigación clave, por lo tanto, es “¿Por qué algunos niños que enfrentan situaciones de alto riesgo responden adecuadamente, mientras que otros no lo hacen?”.

Con frecuencia, el concepto de *desarrollarse relativamente bien* se define en términos del grado en el cual los niños son capaces de hacer lo que la sociedad normalmente espera de ellos en ese estadio del desarrollo. Por ejemplo, en el caso de los párvulos, esto podría significar conductas

©2005-2025 ABILIO | RESILIENCIA

que reflejen un sólido apego con sus madres, mientras que se esperaría que a los cinco años los niños tuvieran la capacidad de interactuar apropiadamente con sus pares etarios y con los adultos en el jardín infantil. Nuevamente, con niños pequeños, a menudo es más adecuado no sólo centrarse en la forma en que los niños están funcionando, sino igualmente, si no en mayor medida, en las capacidades familiares para reforzar y mantener su bienestar. El párvulo obviamente aún no adquiere la capacidad para recurrir a sus fortalezas innatas en el manejo de la adversidad; por ello, es crucial la capacidad parental para protegerlo de presiones ambientales graves y brindar la seguridad y protección clave para el desarrollo de habilidades de manejo psicológico efectivo a largo plazo.

**Resultados de Investigación Clave**

Existen muchos modelos de adaptación resiliente, pero un tema medular que trasciende las diversas circunstancias de riesgo es la presencia de una relación sólida y protectora al menos con un adulto.[5] En el caso de niños que tienen uno de sus padres con alguna patología mental, contar con una estrecha relación con un abuelo u otro familiar puede ser extremadamente beneficioso. La calidez, el apoyo y las relaciones sólidas fuera de la familia también pueden ser importantes, tales como aquéllas que se desarrollan con los cuidadores en los centros abiertos o con los docentes en las escuelas. Por supuesto, los efectos saludables de cualquier relación dependen de su grado de continuidad y regularidad.

También, las propias fortalezas de los niños, obviamente, contribuyen a desarrollar una adaptación resiliente. Las trayectorias positivas son más frecuentes entre aquellos niños vulnerables pero que poseen cualidades tales como una alta capacidad intelectual, un temperamento tranquilo, carisma y habilidades sociales.[8] Sin embargo, lo que es fundamental recordar es que muchas de estas fortalezas personales en sí mismas son vulnerables frente a amenazas del medio ambiente. Por ejemplo, para considerar la inteligencia, los niños que crecen en ambientes inhóspitos y negligentes –como es el caso de los orfelinatos en Rumania– muestran dificultades significativas en su desarrollo intelectual; no obstante, este déficit se reduce considerablemente después de pasar un tiempo en familias adoptivas afectuosas.[9]

Progresivamente, los investigadores en resiliencia están percibiendo el papel crucial de la biología en la resiliencia y la vulnerabilidad. Algunos niños muestran una mayor reactividad psicológica ante factores de estrés que otros; esto se manifiesta, por ejemplo, en su nivel de cortisol (hormona del estrés).[10] Los científicos han documentado el papel clave de la regulación emocional,

es decir, la capacidad para regular las reacciones ante situaciones estresantes, por medio de índices como la frecuencia cardiaca.[11] En la misma dirección, existe evidencia acumulada sobre las contribuciones de factores genéticos. Por ejemplo, entre los niños que han sido maltratados, las probabilidades de desarrollar depresión en años posteriores fue menor en los casos que se encontró la presencia de un genotipo que confiere un transporte eficiente de serotonina.[12]

**Implicaciones**

¿Cuáles son las consecuencias de estos hallazgos para las intervenciones y políticas públicas? En primer lugar, lo más importante es que deben existir esfuerzos concertados para promover el cuidado óptimo de sus hijos entre padres de niños pequeños  y para iniciar este trabajo tempranamente y prolongarlo lo más posible. Al respecto, cabe destacar el trabajo de Olds *et. al.* en el cual las enfermeras visitan los hogares vulnerables de las embarazadas y les brindan apoyo durante esta etapa, así como en los primeros años de sus hijos.[13] Para los niños que asisten a guarderías, es esencial la calidez y regularidad del contacto con los cuidadores, así como el apoyo que se les brinde a sus madres.[14]

Es fundamental el apoyo que se proporcione a los padres de niños con riesgos biológicos, tales como reactividad ante un alto nivel de estrés o capacidad intelectual inferior al promedio, Obviamente, modificar el temperamento de un niño es difícil; no obstante, es posible garantizar que las madres tengan recursos suficientes para mantener la calidez y regularidad en la vida cotidiana necesaria que requieren los niños con temperamentos más conflictivos.

Los recursos necesarios para un cuidado efectivo no sólo incluyen los financieros, dineros para alimentación, alojamiento, educación y salud, sino también recursos psicológicos. La depresión crónica o la ansiedad de la madre afecta seriamente su capacidad para el cuidado del niño, independientemente de los recursos materiales. Se sabe que los niños de madres depresivas tienen un alto riesgo de presentar resultados negativos. Si nuestro objetivo final es maximizar el bienestar infantil, debemos dar una alta prioridad a atender la salud mental de las madres y las necesidades parentales.

Junto con el reforzamiento de las relaciones familiares, también es crucial fortalecer las redes comunitarias; esto puede ayudar a obtener beneficios sustanciales derivados de intervenciones externas. En comunidades de bajos ingresos, el apoyo al interior de la comunidad puede ser fundamental para fomentar el bienestar permanente.[6]

©2005-2025 ABILIO | RESILIENCIA

En ocasiones, ciertos riesgos en particular pueden estar circunscritos a ambientes específicos, aunque potentes en su interior, y por lo tanto también se requiere de una atención concertada en los riesgos “específico-contextuales”. Algunos ejemplos incluyen la exposición a la violencia de la comunidad en zonas urbanas marginales y las experiencias de discriminación a niños de minorías étnicas. Por ello, para asegurar relaciones sólidas al menos con un cuidador, las intervenciones también deben preocuparse de estos riesgos.

En conclusión, la resiliencia es un fenómeno que representa una adaptación positiva pese a situaciones de riesgo. No es una cualidad personal del niño, ni ocurre permanentemente. A fin de lograr y mantener una adaptación resiliente, los niños deben recibir apoyo de adultos en sus ambientes cotidianos. A su vez, lo anterior implica garantizar que sus cuidadores más tempranos y cercanos, generalmente sus madres, tengan recursos adecuados para brindar un cuidado óptimo, no sólo en términos económicos, sino también psicológicos. Desde la perspectiva de la intervención, el principio central que proviene de la investigación existente es que la resiliencia descansa, fundamentalmente, en relaciones sólidas. Por tanto, el camino más conveniente para reforzar la adaptación resiliente es garantizar que los niños reciban cuidado y apoyo permanente, lo más temprano posible, de quienes son los principales responsables de su cuidado.

**Referencias**


1. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71(3):543-562.
2. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist* 2001;56(3):227-238.
3. Rutter M. Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention.* 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000:651-682.
4. Werner EE. Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention.* 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000:115-132.
5. Luthar SS, Zelazo LB. Research on resilience: An integrative review. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities.* New York, NY: Cambridge University Press; 2003:510-549.
6. Luthar SS, Cicchetti D. The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology* 2000;12(4):857-885.
7. Masten AS, Coatsworth JD. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 1998;53(2):205-220.
8. Tolan P, Gorman-Smith D, Henry D. Supporting families in a high-risk setting: Proximal effects of the SAFE children preventive intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2004;72(5):855-869.
9. Rutter M. Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1998;39(4):465-476.


©2005-2025 ABILIO | RESILIENCIA

10. Gunnar MR, Davis EP. Stress and emotion in early childhood. In: Lerner RM, Easterbrooks MA, Mistry J, eds. *Developmental psychology.* New York, NY: John Wiley and Sons; 2003:113-134. Weiner IB. *Handbook of psychology*; vol 6.

11. Curtis WJ, Cicchetti D. Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology* 2003;15(3):773-810.

12. Caspi A, Sugden K, Moffitt TE, Taylor A, Craig IW, Harrington H, McClay J, Mill J, Martin J, Braithwaite A, Poulton R. Influence of life stress on depression: Moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science* 2003;301(5631):386-389.

13. Olds DL. Prenatal and infancy home visiting by nurses: From randomized trials to community replication. *Prevention Science* 2002;3(3):153-172.

14. Reynolds AJ. *Success in early intervention: The Chicago child-parent centers.* Lincoln, Neb: University of Nebraska Press; 2000.

©2005-2025 ABILIO | RESILIENCIA