



## FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Autor: María Isabel Cajiao Bolaños

Director: Alicia Moreno Fernández

Madrid  
Mayo 2015

María Isabel  
Cajiao  
Bolaños

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RESILIENCIA EN CONTEXTO DE EXCLUSIÓN Y VULNERABILIDAD SOCIAL**



# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RESILIENCIA EN CONTEXTO DE EXCLUSIÓN Y VULNERABILIDAD SOCIAL**

María Isabel Cajiao Bolaños

Universidad Pontificia Comillas

## **Resumen**

Esta investigación indaga la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la capacidad resiliente en sujetos que enfrentan situación adversa de pobreza, y una parte de ellos, la muerte violenta de un familiar. La muestra está conformada por 60 sujetos habitantes del barrio el Retiro (Cali-Colombia), y se divide en dos grupos: 30 sujetos que no han experimentado la muerte por causas violentas de un familiar, y 30 que han vivido hace al menos 1 año y no más de 5 años la muerte violenta de un miembro de la familia. Se utilizó el Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL (1999) y la Escala de medición de la resiliencia RESI-M (2010). Los resultados muestran una correlación alta entre la percepción del funcionamiento familiar y la capacidad resiliente en toda la muestra. Se observó que la muerte violenta no es una situación que perjudica significativamente la percepción del funcionamiento familiar y la resiliencia. Con esto concluimos que la muestra seleccionada posee recursos personales, familiares y culturales que les permiten enfrentar y sobrellevar las situaciones adversas.

Palabras claves: Percepción funcionamiento familiar, resiliencia, muerte violenta, pobreza.

## **Abstract**

This investigation analyzes the relation between the perception of the familiar functioning and the resilience of poverty and not normative crises like the violent death of a relative. The sample is formed by 60 inhabitants of the neighborhood of Barrio el Retiro (Cali-colombia) and it is divided in two groups: 30 inhabitants that have not experienced the violent death of a relative, and the other 30 that have lived at least 1 year ago and not more than 5 years the violent death of a relative. There was used the Questionnaire of Perception of the Familiar Functioning FF-SIL (1999) and the Scale of measurement of the resilience RESI-M (2010). The results show a high correlation between the perception of the familiar functioning and the resilience in the whole sample. With the investigation I observed that the violent death is not a situation that harms significantly the perception of the familiar functioning and the resilience. According to the results, we conclude that the selected sample contains personal, familiar and cultural resources that allow them to face and to carry on the adverse situations.

Key words: Perception, familiar functioning, resilience, violent death, poverty

## **Introducción**

La familia, definida como un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto (Herrera, 2010), constituye un eje central en el desarrollo del ser humano. Los vínculos que allí se instauran, roles adoptados, pautas de comunicación, sistema de creencias y valores, y modos en que la familia se adapta a las condiciones sociales y ambientales, son factores que sin duda modelan la psiquis del individuo e influyen en su modo de sentir, pensar, actuar y estar en el mundo. Con ello afirmamos que la familia y su funcionamiento es un elemento determinante en la salud humana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “la salud es un hecho que determina y está determinado por el funcionamiento efectivo de la familia como unidad biosocial en el contexto de una sociedad dada” (Herrera, 2010, p. 22). En este sentido, se dilucida la influencia que tiene la familia sobre la persona y cómo le permite o no obtener un óptimo desarrollo y bienestar.

Con lo nombrado queremos aclarar que al otorgar importancia a la familia como eje central que promociona el desarrollo en el sujeto, no estamos desconociendo que existen otros factores biológicos, sociales y culturales que indudablemente inciden sobre el bienestar de la persona. En esta investigación nos focalizamos especialmente en la familia porque en poblaciones que se enfrentan a situaciones de adversidad y falta de recursos económicos, la familia puede ser un apoyo o recurso fundamental al momento de afrontar y sobrellevar las dificultades. En concreto, en nuestra investigación nos proponemos comprender la relación entre la resiliencia personal y el funcionamiento familiar. Y estudiar, a su vez, qué diferencias hay en ambas variables en los casos en que las personas han sufrido la muerte violenta de un familiar.

Para esto, seleccionamos una muestra de 60 individuos, divididos en dos grupos: el primero cuyos familiares han muerto por causas violentas y el segundo carente de experimentar dicha situación. Ambos grupos viven en la comuna 15 de la ciudad de Cali (Colombia), barrio caracterizado por presentar altos índices de violencia, pobreza, exclusión social y concentración residencial de población afrocolombiana.

Consideramos pertinente realizar esta investigación porque explorar el funcionamiento familiar y la resiliencia en contexto de vulnerabilidad, posibilita a estas familias identificar qué recursos poseen para encarar una situación adversa y permite a los profesionales realizar intervenciones encaminadas a potenciarlos.

Nos posicionamos desde una mirada sistémica que comprende al individuo y la familia en interacción continua. Siendo así el funcionamiento familiar una variable que además de incidir en el bienestar de sus miembros, proporciona al sistema la facultad para adaptarse a los cambios, reorganizarse, afrontar y sobrellevar situaciones de crisis, como lo es en el caso de nuestra investigación, la muerte inesperada de un ser querido.

Dentro de esta perspectiva sistémica, el modelo estructural considera que una familia es funcional cuando los límites, subsistemas y organización jerárquica permiten al sistema desempeñar sus tareas esenciales encaminadas a proporcionar apoyo, autonomía y desarrollo a sus integrantes para que estos se adapten a las exigencias que el ciclo vital demanda. Parafraseando a Martínez (2014), un adecuado funcionamiento familiar se caracteriza porque los subsistemas están bien delimitados, es decir, existen normas, límites y jerarquías, claras y definidas que permiten a cada miembro desempeñar adecuadamente la función que le corresponde ejercer. En contraposición, el disfuncionamiento familiar se evidencia cuando las situaciones de crisis vitales exigen cambios al sistema y éste no es capaz de modificar su organización dinámica y estructural para adaptarse a ellas (Martínez, 2014, p. 276). Este estancamiento genera un daño en el sistema familiar y la dificultad para afrontar posteriores adversidades.

Para McMaster (como se citó en Gonzáles & Gonzáles, 2008) el funcionamiento familiar es la capacidad que tiene una familia de afrontar y encontrar una solución efectiva a sus problemas que salvaguarde el mantenimiento del sistema. En una familia funcional: (1) Se establece una comunicación afectiva e informativa que permita a sus integrantes comunicar sus conflictos de manera clara y directa. (2) Los roles asignados deben estar bien determinados mediante el cumplimiento de las funciones que a cada miembro le corresponde desempeñar. (3) Debe existir un involucramiento afectivo entre los miembros para que entre ellos se mantenga un vínculo y conexión emocional. A este último requerimiento, McMaster, afirma que las familias funcionales fomentan vínculos afectivos caracterizados por promover la empatía y respeto por la individualidad de cada miembro.

Por el contrario, para McMaster una familia es disfuncional cuando: (1) No existe una buena comunicación. (2) Los vínculos se caracterizan por una fusión intensa que imposibilita establecer límites que diferencien a sus integrantes. (3) Los sentimientos no son expresados y el vínculo se mantiene desde un nivel intelectual. (4) Hay ausencia de involucramiento afectivo y sus integrantes no demuestran ningún interés en las actividades o bienestar de los demás.

Beavers (como se citó en Cortés, Bueno, Narváez & García, 2012), afirma que la familia mantiene un buen funcionamiento cuando en ésta se promueve la separación, autonomía, negociación de los conflictos y comunicación entre sus miembros. Para Beavers, resulta pertinente considerar en investigaciones sobre familias variables como salud, competencia familiar, conflicto, cohesión, liderazgo, y expresividad emocional.

Ortega, Cuesta y Días (1999) (como se citó en Fabelo, Iglesias, Louro & Gonzáles, 2013), proponen con el cuestionario de percepción del funcionamiento Familiar FF-SIL, que el funcionamiento familiar se mide a través de variables como: (1) La cohesión: unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas. (2) La armonía: correspondencia entre los intereses y necesidades individuales y los de la familia en un equilibrio emocional positivo. (3) La comunicación: la capacidad de los miembros de la familia de transmitir sus experiencias de forma clara y directa. (4) La permeabilidad: disposición de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones. (5) La afectividad: aptitud de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros. (6) Los roles: responsabilidades y funciones negociadas por el grupo familiar y asignadas a cada miembro. Y (7) la adaptabilidad: habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder y reglas ante una situación que lo requiera.

Cabe mencionar que el funcionamiento familiar varía según los valores culturales en los que se sitúan las familias y también en función de los retos que tienen que enfrentar a lo largo del ciclo vital. En toda familia acontecen crisis normativas y no normativas que producen tensión y movilización en el sistema; ante estas transiciones las familias para preservar su funcionalidad tienen la necesidad de desplegar recursos y estrategias para adaptarse a los cambios y enfrentar la situación. Según Louro “un acontecimiento de la vida es un hecho que se traduce en un particular significado para cada familia y en ese sentido origina procesos críticos caracterizados por modificaciones en la estructura y el funcionamiento familiar, implica ajustes en los roles y genera nuevos mecanismos de afrontamiento para incorporar la nueva situación” (Herrera, 2010, p. 34). La forma en que una familia asume estas crisis vitales, depende de su funcionamiento como sistema (capacidad para comunicar, conexión emocional, adaptabilidad al cambio etc.) y del tipo de evento al que se enfrenta.

De este modo, nos referimos a crisis normativas como aquellos sucesos del ciclo vital familiar predecibles, que pueden llegar a intensificarse cuando el sistema no es capaz de aceptar y adaptarse a los nuevos cambios que la situación propone. Según Carter & McGoldrick (1989) (como se citó en Martínez, 2000), las crisis normativas son: emancipación de joven adulto, conformación

de la pareja, familia con hijos pequeños y adolescentes, independización de los hijos y familias en la última etapa de la vida.

Cada etapa normativa del ciclo vital familiar exige al sistema el cumplimiento de tareas encaminadas a afrontar las crisis; para ello la familia debe contar con un adecuado funcionamiento que le permita desplegar recursos y estrategias para adaptarse a las nuevas situaciones. Específicamente, la adaptabilidad, flexibilidad, armonía, comunicación, cohesión y afectividad son variables que al desempeñarse adecuadamente posibilitan al sistema sobrellevar eficazmente el hecho normativo.

Las crisis no normativas aluden a situaciones inesperadas como suicidio, accidentes dramáticos, desastres naturales, infertilidad, embarazo en la adolescencia, etc., que aumentan el estrés familiar, movilizan abruptamente al sistema, y exigen modificaciones que las familias pueden no estar preparadas para enfrentar. Lajus Clavijo y Álvarez Sintés (2002) (como se citó en Herrera, 2010), proponen una clasificación de estos acontecimientos: “eventos de incremento (incorporación de nuevas personas al núcleo familiar, la adopción, el regreso al hogar y reuniones ante situaciones de emergencia); eventos por desorganización (aquellos que perturban la armonía y el clima familiar como discusiones, contradicciones ideológicas, inapropiada distribución de roles, embarazo en la adolescencia, el intento suicida, o miembros con enfermedades psiquiátricas, retraso mental, enfermedades terminales, o infertilidad); eventos de desmoralización (conducta delictiva, encarcelamiento, drogadicción, alcoholismo, infidelidad, prostitución) y eventos de desmembramiento (muerte prematura en hijos, divorcio, separación o abandono y hospitalización)” (Herrera, 2010, p.31 ).

Nuestra investigación se centrará en estudiar un acontecimiento no normativo: la muerte violenta de un miembro de la familia. Por ello, resulta indispensable puntualizar en el significado de la pérdida, y el modo en que los afrocolombianos perciben y asumen la muerte de un familiar.

La muerte de un ser querido es una situación vital que genera dolor, al punto de propiciar a nivel psicológico diversos procesos emocionales y cognitivos que tienen como finalidad aceptar y elaborar la pérdida. Todo este proceso se conoce como duelo; el término deriva de las dos raíces latinas *dolus* (dolor) y *duellum* (desafío), entendidos estos como el desafío que representa para el psiquismo de la persona enfrentar el dolor ante la pérdida a través de la reconfiguración y readaptación a la nueva situación (Muñoz, 2007). En este proceso, el doliente va elaborando la pérdida conforme transcurre el tiempo en que el familiar falleció. Según Worden (2004) los primeros tres meses, junto al primer aniversario de la muerte, constituyen el periodo más crítico en que la

persona doliente tiene dificultad para aceptar y convivir con la pérdida. Dávalos (2008) (como se citó en Gonzáles & López) asegura que no existe un tiempo exacto que establezca la terminación del duelo, pues el duelo se supera cuando la persona logra pensar en el fallecido sin tanto dolor y restablece su vida. Para Walsh & McGoldrick (1991) el proceso duelo dura de uno a dos años como mínimo, siendo el primer año el periodo más crítico en que la familia celebra acontecimientos especiales, como la navidad, cumpleaños, vacaciones, aniversarios, etc. sin la presencia del miembro fallecido.

Las familias y sus miembros experimentan dolor y al tiempo se enfrentan a posibles desafíos que exigen, por un lado, al individuo elaborar un proceso de duelo para aceptar la pérdida, y por otro movilizar al sistema familiar para que éste se reconfigure y actualice sin la presencia del miembro ausente. Todo esto es posible gracias a los recursos personales y familiares que sirven de apoyo para enfrentar una situación impactante como es la muerte inesperada.

En el caso concreto de la población afrocolombiana, la muerte es un acontecimiento trascendental que los individuos y familiares viven con mucha aceptación y esperanza, pues culturalmente consideran que la muerte permite al fallecido encontrarse con sus ancestros o antepasados con el objetivo de cuidar a los vivos. Por este motivo, los afrocolombianos realizan toda una serie de rituales colectivos para despedir a sus muertos. Según Delgado (2014) cuando una persona fallece, toda la comunidad participa; las prácticas en torno al cadáver, el velorio y el entierro son actos cuyo cumplimiento da tranquilidad a la comunidad de haber hecho lo debido y retribuir a sus ancestros. La ceremonia de despedida dura nueve días; en ella todos los integrantes de la comunidad se reúnen en la casa del doliente para compartir, cantar, rezar, danzar, jugar, comer y beber. De acuerdo con Cándelo (2009) este es un espacio que fomenta la solidaridad entre los vecinos, se alivian los rencores y se renuevan los vínculos de amistad.

Cuando la muerte se produce por un acto violento, esta no deja de ser un evento doloroso e impactante para estas familias. Al ser una situación inesperada, no permite a las personas vivenciar un proceso de preparación donde puedan con antelación asimilar la pérdida. Particularmente, los individuos experimentan una sensación de vulnerabilidad y dificultad para realizar un cierre de la relación, pues la muerte bajo estas circunstancias deja en ocasiones asuntos pendientes sin resolver. Therese Randon (como se citó en Reyes, 2012) afirma que cuando una persona muere por “circunstancias violentas, el dolor es más agudo y traumático, las reacciones son más severas y complicadas, pueden aparecer estados de shock, no creer lo sucedido e incapacidad para reaccionar y enfrentar la situación” (Reyes, 2012, p. 27). La muerte violenta, como evento no normativo, conlleva al sistema familiar a la necesidad de adaptarse a varios niveles de funcionamiento, entre

los que se incluyen la reorganización del sistema comunicacional, reglas, nuevas jerarquías y distribución de roles. Cada cambio que sigue a la muerte de un miembro de la familia simboliza la muerte de la familia misma, siendo el objetivo primordial establecer una nueva familia nacida de la vieja; es así como la familia y sus miembros necesitan tiempo para negociar estos cambios (Muñoz, 2007, p. 61).

Desde una mirada sistémica, Pereira (2002) analiza la reorganización familiar durante el proceso duelo e identifica que dentro del entramado familiar existen cambios a nivel del sistema comunicacional, reorganización de las reglas, reorganización de roles y adaptación a la nueva realidad. Para que una familia pueda superar más fácilmente la pérdida, es necesario: 1) mantener un sistema comunicacional abierto donde sus miembros puedan expresar su dolor y buscar apoyo. 2) renegociar las reglas familiares para que el sistema pueda ajustarse a las demandas de la nueva situación. 3) redistribución de los roles para que un miembro de la familia ocupe las funciones del ausente y el sistema logre un equilibrio. Y 4) adaptación a la nueva realidad familiar.

Walsh y McGoldrick, (1991) proponen cuatro tareas que permiten al sistema familiar elaborar la pérdida: (1) El reconocimiento compartido de la muerte, se favorece con los funerales, entierro y visitas a la tumba. (2) En la experiencia compartida del dolor, los familiares expresan libremente todos los sentimientos asociados. (3) En la reorganización del sistema familiar, algunos miembros deben asumir las funciones del rol del difunto. (4) La familia establece nuevas relaciones y metas en la vida.

Con todo lo nombrado, es importante aclarar que cuando nos referimos a un evento no normativo como posible situación traumática que transgrede la salud individual y altera el funcionamiento familiar, no pretendemos transmitir una visión desalentadora. Consideramos que los recursos y estrategias de afrontamiento que las familias y sus miembros utilizan, son elementos claves que pueden propiciar la aceptación y elaboración de la pérdida, posibilitar al sistema sobrellevar una situación dolorosa, superarla y salir fortalecido para continuar con el curso de la vida. Victor Frankl en su libro “El hombre en busca de sentido” expone un claro ejemplo de ello; con su historia de vida muestra cómo él, pese a la experiencia de perder a su familia y estar privado de su libertad en los campos de concentración, logra sobrellevar y sobrevivir a una situación traumática, en la cual desarrolla la capacidad de reconstruir su vida y dotar de sentido su existencia.

Esta capacidad que tiene el ser humano para superar la adversidad y salir fortalecido de una experiencia traumática se denomina resiliencia. Según Hernández (2011), la palabra resiliencia tiene su origen en el latín *resilio*, que significa volver de un salto, resaltar, rebotar. Este concepto ha

sido acuñado por las ciencias sociales con el objetivo de entender: ¿por qué una persona puede desarrollarse psicológicamente sana, pese a vivir en ambientes hostiles y de alto riesgo?

Para dar respuesta a esta inquietud existen diversas definiciones; la mayor parte de ellas hacen referencia a dos elementos básicos: primero, la noción de adversidad como trauma, riesgo, amenaza presente en la biografía de una persona; y segundo, la noción de adaptación positiva entendida como superación del trauma. En términos generales, estas posturas avalan al resiliente como un sujeto que tras un evento estresante se adapta adecuadamente a la situación adversa y que, además de sobrellevar y recuperarse de una situación difícil, adquiere la capacidad para sobreponerse, fortalecerse y transformarse.

La resiliencia ha sido estudiada por numerosos autores y su definición ha ido evolucionando a través de los años. Por ejemplo, Werner, Werner & Smith (1982) y Rutter (1992) (como se citó en Puig & Rubio, 2011) consideraban la resiliencia como la capacidad que tiene una persona para adaptarse exitosamente a los eventos estresantes de la vida. Posteriormente Luthar & Cushing (como se citó en García & Domínguez, 2012), añaden un nuevo elemento a esta definición: la resiliencia no se entiende en términos de capacidad, sino más bien corresponde a un proceso dinámico mediante el cual la persona se adapta positivamente a un contexto de alta adversidad. Definiciones más recientes como las de Becoña (2002), Grotberg (2006) (como se citó en Puig & Rubio, 2011) y Walsh (2004) asocian el término de resiliencia individual con la habilidad y capacidad del sujeto para hacer frente a una adversidad de la vida, afrontarla, superarla o incluso ser transformado por ella. Desde esta óptica, la resiliencia no está supeditada a determinismos; una persona puede ser resiliente si tiene la capacidad de sobrepasar la situación aunque haya padecido algún trauma en el pasado. Amplificando lo dicho, para Walsh (2004) la resiliencia no es sinónimo de invulnerabilidad; por el contrario, ser resilientes significa contactarnos con el dolor, reconocer la debilidad para sobrellevar y superar la crisis. En este sentido, la resiliencia no se supedita exclusivamente a las capacidades innatas e inherentes que un individuo posee; corresponde más bien a un proceso de interacción entre lo innato y adquirido sustentado por adecuadas relaciones de apoyo.

Forés & Grané (2011) subrayan que el desarrollo y proceso resiliente se teje a partir de niveles personales, familiares y sociales que interactúan entre sí, y engloban a la persona que padece una herida. Considerando esta perspectiva, vamos a exponer características individuales y familiares, que fomentan y propician el desarrollo de la resiliencia en personas que experimentan situaciones difíciles.

Para comprender el desarrollo de la resiliencia personal, Mrazek y Mrazek, 1987 (como se citó en por Palomar & Gómez, 2010), estudian la resiliencia en niños abusados sexualmente e identifican 12 habilidades que estos menores poseen: 1) Respuesta rápida al peligro. Habilidad para reconocer las situaciones que ponen al sujeto en riesgo. 2) Madurez precoz. Desarrollo de la capacidad de hacerse cargo de sí mismo. 3) Desvinculación afectiva. Capacidad para separar los sentimientos intensos sobre uno mismo. 4) Búsqueda de información. Preocupación por aprender todo lo relacionado con el entorno. 5) Obtención y utilización de relaciones que ayuden a subsistir. Capacidad para crear relaciones que beneficien a la persona en momentos críticos. 6) Anticipación proyectiva positiva. Capacidad de imaginar un futuro mejor al presente. 7) Decisión de tomar riesgos. Habilidad de asumir la responsabilidad propia cuando se toman decisiones, incluso si la decisión tiene algún tipo de riesgo. 8) Convicción de ser amado. El sujeto cree que se puede ser amado por los demás. 9) Idealización del rival. La persona se identifica con alguna característica del sujeto que le generó algún daño, como una forma de adaptarse a la situación. 10) Reconstrucción cognitiva del dolor. Habilidad para identificar los eventos negativos de la forma que sean más aceptables. 11) Altruismo. El placer de ayudar a otros. 12) Optimismo y esperanza. Disposición de tomar positivamente las cosas que podrían ocurrir en el futuro.

Para Vanistendael (1997) (como se citó en Palomar & Gómez, 2010), existen cinco dimensiones que fomentan la resiliencia en el sujeto. Entre estas encontramos: 1) Existencia de redes sociales informales. La persona tiene amigos, participa de actividades con ellos y lo hace con agrado. 2) Sentido de vida, trascendencia. La persona muestra capacidad para descubrir un sentido y una coherencia en la vida. 3) Autoestima positiva. La persona se valora a sí misma, confía en sus capacidades y muestra iniciativa para emprender acciones o relaciones con otras personas porque se siente valiosa y merecedora de atención. 4) Presencia de aptitudes y destrezas. El sujeto es capaz de desarrollar sus competencias y confiar en ellas. 5) Sentido del humor. La persona es capaz de jugar, reír, gozar de las emociones positivas.

Aportes más recientes como los de Forés y Grané (2008) establecen que una persona se hace resiliente porque siente la capacidad de controlar su vida; sabe cómo fortalecer la resistencia al estrés; tiene empatía hacia otras personas; desarrolla comunicación afectiva y capacidades interpersonales; tiene sólidas habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones; establece metas realistas; aprende tanto del éxito como del fracaso; es compasiva; lleva una vida responsable con valores sensatos y se siente especial cuando ayuda a otros (p. 82).

En síntesis, en la resiliencia personal convergen diversas capacidades y habilidades que el sujeto debe poseer. Esto se adquiere no sólo por elementos innatos, sino debido a las relaciones que el sujeto mantiene con otros, por su historia y acontecimientos de vida.

El concepto de resiliencia familiar nace a partir de la teoría de estrés familiar planteado por Hill con su Modelo ABC-X. Hill (1950) (como se citó en Macías, Madariaga, Valle & Zambrano 2013) define la crisis familiar como:

1. El hecho precipitante y sus efectos sobre el sistema, que generan dolor, angustia y miedo.
2. Los recursos familiares disponibles para enfrentar ese hecho.

Se añaden dos variables:

4. El poder regenerativo que tiene la familia para recobrase o salir adelante. Esto supone evaluar los recursos del sistema familiar tanto internos como externos. También hay que analizar cómo la familia ha afrontado otras crisis y su capacidad de reorganización.
5. La vulnerabilidad familiar. Todos los miembros de la familia están expuestos a sufrir, debido a los sucesos que pueden provocar crisis y cambios en el sistema familiar.

Adicionalmente, Hill identifica tres etapas posteriores a la crisis familiar. La primera la denomina como “desorganización”; ésta alude a la aparición de sentimientos de confusión, enojo y resentimiento. La segunda es la “recuperación”; la familia descubre nuevos medios para ajustarse y adaptarse a la crisis. Y en la tercera, “reorganización”, la familia se reconstruye hasta o sobre el nivel del funcionamiento anterior a la crisis (Gómez y Kotliarenco, 2010).

Mc Cubbin y Peaterson (como se citó en Macías et al. 2013), retoman los postulados de Hill y plantean que las situaciones de estrés desestabilizan y desequilibran al sistema familiar haciendo que en éste se produzcan cambios y desajustes. Dicha situación hace que el entramado familiar utilice estrategias encaminadas a afrontar las vicisitudes que la crisis demanda y así tomar algún tipo de acción. Según Mc Cubbin y Peaterson la forma como el sistema afronta la situación depende de los recursos intrafamiliares, la acumulación de otras demandas y la cantidad de perturbaciones en el sistema.

Para Mc Cubbin y Peaterson (como se citó en Macías et al. 2013), las estrategias de afrontamiento que la familia utiliza para brindar una solución al problema son: 1) Reestructuración. Capacidad de la familia para redefinir los eventos estresantes para hacerlos más manejables. 2)

Evaluación pasiva. Capacidad de la familia para aceptar asuntos problemáticos, minimizando su reactividad. 3) Atención de apoyo social. Capacidad de la familia para ocuparse activamente en la obtención de apoyo por parte de parientes, amigos, vecinos y familia extensa. 4) Búsqueda de apoyo espiritual. Habilidad familiar para obtener apoyo espiritual. 5) Movilización familiar: habilidad familiar para buscar recursos en la comunidad y aceptar ayuda de otros.

Con estos aportes, se origina el Modelo de resistencia de ajuste familiar y adaptación, el cual consiste en afirmar que las familias ante situaciones estresantes viven en una fase de ajuste y otra de adaptación. Para Mc Cubbin y Patterson la resistencia se refiere a los esfuerzos de la familia que buscan minimizar o reducir el impacto del estresor; y la adaptación se define como los esfuerzos que se dirigen a organizarse y consolidarse como sistema para recuperar el orden alterado por el evento estresante (Macías et al. 2013).

Posteriormente Patterson (como se citó en Díaz & Orozco, 2009), se interesa en relacionar la influencia del funcionamiento familiar con la capacidad resiliente del sistema; y enfatiza que una familia resiliente se distingue por la cohesión que hay entre sus miembros, la flexibilidad, comunicación abierta y el significado de la familia como unidad por parte de cada integrante.

Otro de los pilares teóricos que dan cabida a la aparición del concepto de resiliencia familiar, se fundamenta en la teoría familiar sistémica. Para Walsh (2004) existen cinco principios básicos que permiten comprender la resiliencia familiar a través de la noción sistémica: 1) La entereza individual se comprende a través de la familia, el contexto y el mundo social en general. 2) Las situaciones de estrés afectan a toda la familia, creando riesgos no sólo de disfunciones individuales, sino conflictos relacionales y quiebra de la familia. 3) Los procesos familiares influyen en los efectos de estrés en todos los miembros. Los procesos de protección aumentan la resiliencia y amortiguan el estrés. Y las reacciones inadaptadas aumentan la vulnerabilidad y el riesgo de desazón individual y relacional. 4) Si existen múltiples crisis los procesos familiares pueden agravarse. 5) Todas las familias tienen posibilidades de resiliencia; esto se eleva si se fortalecen los sistemas de creencias, patrones organizacionales y procesos comunicacionales de las familias (Walsh, 2004 p. 54).

Walsh define la resiliencia familiar como un proceso de superación y adaptación que tiene lugar en la familia como unidad funcional (Walsh, 2004, p.40). Según la autora, el modo como la familia enfrenta y maneja la experiencia traumática, amortigua el estrés y se reorganiza para seguir adelante, influye en la adaptación mediata e inmediata de todos sus integrantes, así como la supervivencia y bienestar de la unidad familiar misma. Con lo descrito, se afirma que la familia

como sistema dinámico e unidad funcional influye en los miembros que la componen. Un adecuado funcionamiento familiar facilita los procesos de afrontamiento, adaptación y superación de la crisis, amortiguando el impacto que la situación adversa puede acarrear en el bienestar individual de sus miembros.

Para Walsh la familia, ante los desafíos, despliega toda una serie de recursos en función de mantener un equilibrio en el sistema. El proceso de resiliencia familiar se comprende mediante el análisis de cuatro elementos que potencian la adaptación y permiten el equilibrio: (1) Sistemas de creencias, (2) patrones organizacionales, (3) comunicación, (4) resolución de problemas y manejo de conflictos.

Las *creencias* constituyen la esencia de la identidad familiar y el modo como la familia comprende los acontecimientos. Este sistema se forja a través de los valores, convicciones, actitudes, tendencias y supuestos que se unen para formar un conjunto de premisas básicas que desencadenan reacciones emocionales, determinan las decisiones y orientan el curso de la acción (Walsh, 2004 p.82). El sistema de creencias brinda coherencia y organiza la experiencia para que la familia y sus miembros redefinan la crisis y la perciban como un desafío manejable. La familia mediante sus normas, rituales, roles y acciones, confiere un sentido a la adversidad cuando en sus miembros se mantiene la lealtad, la confianza y fe mutua en que pueden encarar la situación. Adicionalmente, el sistema familiar necesita mantener una visión positiva; actitudes como la esperanza, el coraje y el optimismo facilitan al sistema enfrentar la crisis y dominar la situación aceptando lo inevitable. Para que eso sea posible, la trascendencia y la espiritualidad son factores que ayudan a sobrellevar la adversidad. Los recursos espirituales que provienen de la Fe, prácticas religiosas o creencias, ofrecen a las familias sentidos y objetivos para la vida, posibilitándoles encontrar un sostén que les ayude a superar crisis y aliviar el dolor (Walsh, 2004).

Los *patrones organizacionales* constituyen el modo como la familia está estructurada. Las situaciones traumáticas hacen que las familias se reacomoden con la finalidad de salvaguardar el sistema (Walsh, 2004). Esto es posible si el sistema cuenta con la capacidad de flexibilizarse cuando las demandas exigen un cambio de roles en la dinámica familiar. Por otra parte, la conexión y cohesión familiar, al propiciar apoyo, colaboración y compromiso mutuo entre los miembros ayuda a la familia a enfrentar la crisis.

La *comunicación* en la familia debe ser clara y estar encaminada a potenciar la expresión emocional, de forma que sus miembros sientan confianza mutua y puedan compartir sus sentimientos. Investigaciones como las de Oros & Vargas (2012) sustentan que la expresión de

emociones que suscita la situación traumática posibilita al sistema y sus integrantes sobrellevar la situación adversa.

La *resolución de problemas y el manejo del conflicto* en un ambiente colaborativo son esenciales para la resiliencia familiar. Cuando las familias toman decisiones compartidas en función de resolver un conflicto abren espacios de negociación y mayor entendimiento, preparando al entramado familiar a disponer y crear nuevos recursos para enfrentar la crisis actual y anticiparse a futuras calamidades.

A todo esto, es fundamental mencionar que en el proceso de resiliencia familiar intervienen factores de protección y de riesgo que facilitan o dificultan la recuperación familiar frente al estrés. Según Gómez & Kotliarenco (2010) los factores protectores son el “escudo” que ayudan a que el funcionamiento familiar se mantenga saludable bajo las condiciones de estrés. Estas variables protectoras son las fiestas familiares, el tiempo compartido y las rutinas. Por su parte, Puig & Rubio (2011) establecen que la unión familiar, el optimismo, la comunicación asertiva que permita la expresión de emociones y sentimientos, las reglas claras y realistas, y autoridad parental positiva son factores que dotan a la familia de herramientas para sobrellevar más fácil la crisis. En caso contrario, familias con estrés, disputas, distanciamiento emocional, falta de límites, violencia familiar, hostilidad parental, grave conflicto marital, enfermedades psiquiátricas y bajo nivel de educación tiene dificultad para afrontar las crisis y superarlas (Puig & Rubio, 2011).

Para Walsh (2004) la situación adversa de pérdida o fallecimiento de algún familiar exige al sistema una reacomodación y adaptación que pone en juego el funcionamiento de la familia y el despliegue de sus recursos. La resiliencia familiar en situaciones de pérdida no se reduce al simple hecho de dejar atrás el dolor de la muerte y superar la experiencia emocional; sobrellevar el fallecimiento exige un proceso más complejo, en el que la familia tiene que contar con la capacidad para adaptarse a la situación de pérdida, encontrar un sentido a esa experiencia, resignificarla y continuar el curso del ciclo vital pese a la nostalgia de no tener presente a la persona amada. La familia, para afrontar adecuadamente el desafío de la pérdida, debe establecer un proceso comunicativo abierto con el objetivo de que sus miembros compartan la experiencia de la muerte, validando las diversas reacciones emocionales que cada miembro manifiesta (Walsh, 2004). Para ello, debe existir un clima de mutua confianza, sensibilidad empática y tolerancia.

Por otro lado, una información clara y coherente sobre los hechos de la muerte facilita la adaptación familiar y el proceso de elaboración de la pérdida. Es importante mencionar que ante la pérdida el sistema familiar presenta desajustes; su proceso de recuperación implica un

relineamiento de las relaciones humanas y una redistribución de las funciones de rol, necesarios para compensar la pérdida, amortiguar las tensiones, las transiciones y continuar con la vida familiar (Walsh, 2004, p. 261). En este sentido, se infiere que una buena comunicación y óptima flexibilización posibilitan a las familias ajustarse adecuadamente a los cambios y sobrellevar el dolor de perder algún miembro.

Análogamente, el consenso mutuo de la familia acerca de la muerte, la cohesión y el apoyo familiar permiten a los miembros y al sistema sobrellevar la situación, ya que la unión y el respeto a las manifestaciones emocionales emitidas por cada miembro promueven la adaptación. La existencia de redes y recursos sociales también propician a la familia doliente encontrar sostenes de apoyo; por ejemplo los grupos religiosos, sociales o vecinales ayuda a estas familias a salir del aislamiento y encontrar un espacio de contención (Walsh, 2004). La flexibilidad en la familia también permite realizar adaptaciones necesarias a la pérdida, los integrantes de la familia deben distribuir los roles y responsabilidades para encontrar un equilibrio.

La naturaleza de pérdida influye en el modo en que la familia afronta la situación. La muerte violenta o repentina plantea grandes desafíos para los supervivientes, ya que al ser un hecho inesperado la familia carece de tiempo para anticipar la pérdida y prepararse para ella. La muerte violenta causada por homicidio complica el proceso del duelo y adaptación familiar, puesto que en muchas ocasiones la familia cuenta con información ambigua del suceso que no les permite organizar los hechos y encontrarle un sentido a la situación. Para muchas de estas familias, la tranquilidad se obtiene cuando el agravio cometido hacia el familiar fallecido deja de estar impune.

En la ciudad de Cali, lugar donde se realiza nuestro estudio, existe un alto índice de homicidios. De acuerdo con los datos estadísticos del (Observatorio de la Alcaldía de Cali [OBCALI]) en 2013 el promedio de homicidios fue de 84 por cada 100.000 habitantes. Estos actos delictivos, en su mayoría acontecen en barrios que viven en condiciones económicas precarias y están excluidos socialmente, pues la violencia presente en los barrios amenaza a diario la supervivencia de los individuos. Además de la violencia, estas familias se enfrentan a una combinación de diversos estresores, tales como el desempleo, hacinamiento, redes sociales restringidas, viviendas precarias, bajos ingresos, deprivación cultural, falta de acceso a servicios de educación y salud, factores que posiblemente afectan el funcionamiento de la familia y el bienestar de sus miembros. Estos sistemas familiares son denominados como multiproblemáticos o multiestresados, ya que están expuestos a una sucesión de estresores y problemas que aumentan su vulnerabilidad (Roque & Acle, 2012).

Los aportes teóricos expuestos incentivan a realizar investigaciones encaminadas a analizar el funcionamiento familiar y la resiliencia en condiciones de vulnerabilidad social. Creemos que realizar una investigación de resiliencia en poblaciones de riesgo, posibilita identificar los recursos de estas familias y ayuda a los profesionales que actúan en la zona a elaborar estrategias de intervención encaminadas a ampliar las competencias del individuo y sus familias para que estos logren adaptarse a la crisis y sobrellevarla. Oros & Vargas (2012), afirman que familias multiproblemáticas pueden superar exitosamente las dificultades si reciben el apoyo y ayuda indicada. Estas familias deben ser evaluadas dentro de un marco positivo, donde se piensen posibles cambios a pesar de las condiciones de pobreza en la que viven. Para ello se deben tener en cuenta tanto los recursos como las limitaciones y vulnerabilidades de estas familias, y en base a ello, identificar alternativas que les faciliten encontrar soluciones a los desafíos que deben enfrentar.

## **Objetivos**

### *General*

Estudiar el nivel de resiliencia, la percepción del funcionamiento familiar y la relación entre ambas variables en una muestra de personas expuestas a situaciones adversas de pobreza, incluyendo a un grupo de personas que habían experimentado la muerte violenta de un familiar.

### *Específicos*

Explorar, si existe relación significativa entre la percepción del funcionamiento familiar y la capacidad resiliente en la muestra global del estudio.

Estudiar, si existen diferencias significativas en la percepción del funcionamiento familiar y la capacidad resiliente, cuando se compara el grupo de individuos que han experimentado la muerte violenta de un familiar y aquellos que no han vivido esta situación.

De esta manera las variables con las que trabajaremos en este estudio son:

*Funcionamiento familiar (variable independiente):* Es la habilidad que tiene una familia para comunicarse clara y directamente, aptitud de sus miembros para demostrar sentimientos y emociones positivas hacia el otro, capacidad de estos para desempeñar un rol designado, y flexibilidad para adaptarse a los cambios cuando se presentan crisis normativas y no normativas que demandan una reorganización en el sistema familiar.

*Resiliencia (variable dependiente):* Es la capacidad que tiene una persona de afrontar, sobrellevar y superar una situación adversa que genera un alto grado de estrés.

En función de estas variables se han establecido algunas hipótesis de trabajo.

La *primera hipótesis* plantea que la percepción de un mejor funcionamiento familiar se corresponderá con mayores niveles de resiliencia en el individuo, y esto será así tanto en sujetos que han sufrido la muerte violenta de un familiar como aquellos que no la han sufrido. Esperamos encontrar que todas las personas de nuestro estudio que tienen una adecuada percepción de su funcionamiento familiar mantienen altos niveles de resiliencia. Esta hipótesis las planteamos en conformidad con los postulados de Obrist et al. (2010), Spratt (2010) y Walsh (2003) (como se citó en Hernández y Acle, 2012), quienes refieren que la familia y su funcionamiento positivo, como la comunicación, expresión adecuada de afectos, consenso de acuerdos y existencia de control adecuado (cohesión, reglas) determinan y pueden fomentar la resiliencia.

La *segunda hipótesis* consistirá en analizar si existen diferencias significativas en funcionamiento familiar y resiliencia individual, entre el grupo de familias que han experimentado la muerte violenta de un familiar y aquella que no han vivido esta situación. Consideramos que podrían evidenciarse diferencias significativas entre ambos grupos, porque los sujetos que han experimentado la muerte violenta de un familiar se encuentran en una situación de crisis no normativa que probablemente altera el funcionamiento familiar y su capacidad resiliente para sobrellevar la situación. Según Herrera (2010) las situaciones inesperadas aumentan el estrés familiar, movilizan abruptamente el sistema y generan un gran impacto psicológico en sus miembros.

## **Método**

### **Participantes**

Para realizar esta investigación se utilizó una muestra de 60 individuos colombianos, 18 hombres y 42 mujeres, mayores de edad (entre 18 a los 76 años) con una media en edad de 40 años, que residen en el barrio el Retiro ubicado en la zona oriente de la ciudad de Cali (Colombia). De los 60 participantes 30 no han experimentado la muerte por causas violentas de un familiar, y los 30 restantes efectivamente han vivido hace al menos 1 año y no más de 5 años la muerte violenta de un familiar. Respecto a este último grupo, se entrevistaron 15 madres, 5 padres, 7 hermanos, 1 hijo y 2 abuelas que vivieran en el mismo núcleo de convivencia del miembro fallecido.

De los 60 individuos entrevistados, el 10% nunca ha estudiado, el 33% acudieron a educación primaria, el 52% culminaron el bachillerato y el 5% asistieron a la universidad. Actualmente, el 57% de las personas tienen un trabajo informal y el 43% están en situación de desempleo. Respecto a su situación económica, el 48% no pueden pagar los servicios públicos, el 30% carece de algún servicio de salud necesitado y el 22% puede comprar sus alimentos, pagar el transporte y asumir otros gastos sin ayudas institucionales o gubernamentales.

En el 38% de familias conviven tres o más generaciones en el mismo hogar, en el 30% hay un solo progenitor al cuidado de hijos menores, el 10% conviven ex parejas en el mismo núcleo de convivencia, en el 7% los menores están al cuidado de los abuelos o tutores y el 15% corresponde a otros casos. En cuanto a las situaciones de crisis, el 50% han experimentado en su núcleo convivencial la muerte violenta de un familiar, el 15% presenta violencia en el hogar, el 10% consumen alcohol y otras sustancias, el 10% tienen un familiar discapacitado físico y/o mental, el 8% cuidan a un familiar con enfermedad grave o terminal, en el 4% hay adolescente embarazada y el 3% tienen otras crisis.

Los participantes fueron contactados directamente mediante su asistencia a las actividades que el centro escucha ofrece en el barrio. Allí pudimos reunir a los sujetos de la muestra, quienes accedieron a participar de forma voluntaria y además colaboraron en buscar a otras personas del barrio que también estuvieran dispuestas a ser parte del estudio.

La aplicación de los instrumentos se realizó en el domicilio de los participantes. El primer instrumento recoge variables sociodemográficas. El segundo mide la percepción del funcionamiento familiar. Y el tercero mide la resiliencia individual. Estos tres instrumentos se aplicaron a todos los sujetos seleccionados.

### **Instrumentos**

Para obtener *datos sociodemográficos* de la muestra seleccionada, se diseñó un cuestionario que recogiera datos tales como: edad, sexo, escolaridad, ocupación, composición familiar, cantidad de personas que viven en casa, situaciones de crisis en la familia y situación económica actual de las personas encuestadas.

Para medir la percepción del *funcionamiento familiar* se utilizó el Cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL diseñado, valorado y validado en Cuba por Ortega, de la Cuesta & Días (1999). En la investigación doctoral realizada por Louro (2004) se demostró un índice de confiabilidad con un valor de  $\alpha 0.93$ . En el caso presente de esta investigación, tomamos

todos los ítems propuestos por Louro para evaluar la percepción del funcionamiento familiar, pues al obtener un Alpha de Cronbach de 0,89 consideramos que se mantienen buenos niveles de validez y que todos los ítems se pueden aplicar en nuestra muestra de estudio.

El test consta de 14 proposiciones, correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento. Este test define el funcionamiento familiar con las siguientes categorías: 1) La cohesión: la unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas. 2) La armonía: correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo. 3) El rol: responsabilidades y funciones negociadas por el grupo familiar y asignadas a cada miembro. 4) La afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros. 5) La comunicación: los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa. 6) La adaptabilidad: habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera. 7) La permeabilidad: capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Cada ítem se puntúa en una escala de 5 respuestas cualitativas que a su vez se cuantifican en puntos: Casi nunca (1 pto.), pocas veces (2 ptos.), a veces (3 ptos.), muchas veces (4 ptos.), casi siempre (5 ptos.). Al cumplimentar todo el cuestionario se realiza la sumatoria de los puntos; dichos resultados corresponden a unas escalas que describen el funcionamiento familiar de la siguiente manera:

<b>Criterio diagnóstico</b>	<b>Puntuación</b>
Familia funcional	57 a 70
Familia moderadamente funcional	43 a 56
Familia disfuncional	28 a 42
Familia severamente disfuncional	14 a 27

En cuanto a la *resiliencia*, elegimos para nuestro estudio la escala de medición de resiliencia con mexicanos (RESI-M). Este cuestionario se creó a partir de los instrumentos elaborados por de The Connor- Davison Resilience Scale (CD-RISC) y The Resilience Scale for Adults (RSA). Es importante mencionar que el RESI-M contiene los ítems de ambas pruebas.

Palomar & Gómez (2010) desarrollaron este instrumento de medición para evaluar la resiliencia en población mexicana. Para ello realizaron un estudio en el que participaron 217 sujetos de ambos sexos de entre 18 a 25 años de edad, en los cuales se evaluaron cinco factores para medir la resiliencia: fortaleza y confianza en sí mismo (19 ítems); competencia social (8 ítems); apoyo

familiar con (6 ítems); apoyo social (5 ítems); y estructura con (5 ítems). Adicionalmente se estudiaron algunas variables sociodemográficas como los ingresos familiares mensuales, escolaridad y ocupación. De acuerdo con Palomar & Gómez (2010) la confiabilidad de los factores oscila entre 0,79 y 0,92 y la escala total tiene una confiabilidad de 93% por lo que es adecuada para ser utilizada. En la presente investigación, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,95 y observamos que la confiabilidad de los factores oscila entre 0,70 y 0,78 siendo la escala total con una confiabilidad de 79%, por lo que es un instrumento adecuado para utilizarlo.

Palomar & Gómez establecen que el factor denominado “fortaleza y confianza en sí mismo” se refiere a la claridad que los individuos tienen acerca de sus objetivos, al esfuerzo que hacen para alcanzar sus metas, a la confianza que tienen de que van a tener éxito, y al optimismo, fortaleza y tenacidad con la que enfrentan sus retos. El segundo factor, “competencia social,” alude a la capacidad del individuo para conocer nuevas personas, relacionarse con los demás, hacerlos reír y disfrutar de una conversación. El tercer factor, “apoyo familiar,” se refiere a las relaciones familiares y evalúa la lealtad entre los miembros de la familia, tiempo que pasan juntos y visiones compartidas de la vida. El cuarto factor, “apoyo social”, es la capacidad que la persona tiene para contar con amigos en momentos difíciles y que lo puedan ayudar. Y por último, el quinto factor denominado “estructura” está relacionado con la capacidad de la persona para organizarse, planear las actividades y el tiempo, tener reglas y actividades sistemáticas en momentos difíciles.

El inventario consta de 43 afirmaciones que se presentan en una escala de medición tipo Likert 1 a 4: totalmente en desacuerdo (1 pto.), en desacuerdo (2pto.), de acuerdo (3pto.), y totalmente de acuerdo (4pto). Al cumplimentar todo el cuestionario se realiza la sumatoria de los puntos y se promedian; dichos resultados corresponden a unas escalas de valor que describen la resiliencia de la siguiente manera:

<b>Criterio diagnostico</b>	<b>Puntuación</b>
Resiliente	130 a 172
Moderadamente resiliente	87 a 129
Poco resiliente	43 a 86

Utilizamos los instrumentos mencionados ya que al estar validados en población Latinoamericana se adecuan a las características de nuestra población de estudio.

## **Procedimiento**

Para la selección de la muestra contactamos con la Corporación Viviendo, una ONG sin ánimo de lucro encargada de ofrecer programas de intervención psicosocial en barrios vulnerables de la ciudad. Mediante el programa de Centro de Escucha que la corporación imparte, los operadores que allí trabajan nos indicaron los usuarios que podrían participar en el estudio, ateniendo a los siguientes requisitos generales: 1) sujetos mayores de edad que estén dispuestos a participar voluntariamente en el estudio, 2) personas que residan en el barrio el Retiro de la ciudad de Cali (Colombia). Adicionalmente, buscamos participantes que cumplieran una de las dos siguientes características: 1) haber sufrido hace un mínimo de 1 año y un máximo de 5 años la muerte violenta de un familiar que perteneció a su núcleo de convivencia. 2) O individuos que nunca han experimentado en su núcleo de convivencia la muerte violenta de un familiar. Con esto, establecimos dos grupos comparativos, cada uno compuesto por 30 participantes que cumplieran con las condiciones mencionadas.

Al seleccionar la muestra se comprobó la equivalencia en ambos grupos respecto al número de participantes: 1) En la muestra de muerte violenta se entrevistaron 30 sujetos, 21 mujeres y 9 hombres. 2) En la muestra de no muerte violenta se entrevistaron 30 sujetos, 21 mujeres y 9 hombres. Los roles desempeñados de padres, abuelos, hermanos, pareja, hijos y madres también son similares en ambos grupos.

Aunque existe un rango amplio entre las edades (18 a 76 años) de las personas entrevistadas, se observó que la edad promedio en la muestra global es de 40 años, siendo en el grupo de muerte violenta la media de 42 años y en el grupo de no muerte violenta de 38 años.

La aplicación de los tres instrumentos se realizó a un miembro de la familia. La persona que efectuó la entrevista fue una psicóloga que se encargó de cumplimentar los cuestionarios en casa de los usuarios. Con los datos obtenidos de la muestra, procedimos a analizar los resultados a través del programa estadístico SPSS para contrastar las hipótesis planteadas en este estudio.

## **Diseño**

Estudio correlacional transversal, en el que estudiamos la relación entre diferentes variables en un segmento de población concreto, adultos residentes del barrio el Retiro en Cali (Colombia)

que viven en condiciones de pobreza, y que a su vez, alguno de ellos han experimentado la muerte violenta de un familiar.

### **Procedimiento de análisis de datos**

Las pruebas utilizadas en el estudio fueron pruebas paramétricas. Para realizar los contrastes estadísticos trabajamos con un nivel de confianza del 95%, asumiendo como significativos resultados menores a 0,05 ( $p < 0,05$ ).

Las variables de resiliencia y percepción del funcionamiento familiar se ajustan a una distribución normal en toda la muestra (prueba de Kolmogorov-Smirnov para resiliencia  $p = 0,060 > 0,05$  y para funcionamiento familiar  $p = 0,070 > 0,05$  y también la siguen en los dos grupos de estudio: Prueba de Kolmogorov-Smirnov (Resiliencia  $p = 0,355 > 0,05$ , Funcionamiento Familiar  $p = 0,799 > 0,05$ ). En cuanto a la homogeneidad o igualdad de varianzas a partir de la prueba de Levene para los grupos en los casos de estudio se ha realizado con una  $p > 0,05$ .

Para analizar la primera hipótesis sobre la relación existente entre la resiliencia y el funcionamiento familiar, así como la relación entre los factores de ambas variables, se utilizó el estadístico  $r$  Pearson. Asimismo, se buscaron diferencias significativas en el nivel de resiliencia según el nivel de funcionamiento familiar a través del procedimiento ANOVA de un factor y el estadístico de Tukey.

Para analizar la segunda hipótesis, se utilizó el estadístico  $T$  de Student para determinar si existían diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos estudiados respecto a las dos variables de estudio.

### **Resultados**

Para corroborar nuestra *primera hipótesis* de estudio realizamos una descripción de toda la muestra indicando las medias y puntuaciones que los sujetos dieron por cada nivel de resiliencia y percepción del funcionamiento familiar. Luego, exponemos la correlación entre las variables de resiliencia y funcionamiento familiar en toda la muestra. Y por último presentamos las correlaciones entre las subvariables de la percepción del funcionamiento familiar con las de resiliencia.

*Descriptivos de la resiliencia y funcionamiento familia en toda la muestra:*

La puntuación media en el indicador de resiliencia fue Media=148,61  $\pm$ DT=19,21 en una escala de tres rangos. De los 60 participantes, 49 puntuaron resilientes, 10 moderadamente resilientes y 1 poco resiliente. La puntuación media en el indicador de percepción del funcionamiento familiar fue Media=55,2  $\pm$ DT=11,50 en una escala de cuatro rangos. De los 60 participantes, 2 tienen una percepción familiar severamente disfuncional, 6 disfuncional, 21 moderadamente funcional y 31 funcional.

*Correlación entre variable dependiente de resiliencia y variable independiente de percepción del funcionamiento familiar:*

En la relación entre la variable independiente de percepción del funcionamiento familiar y la variable dependiente de resiliencia se determina que existe un alto grado de correlación directa o positiva entre ambas variables. Una buena percepción del funcionamiento familiar corresponde con mayores niveles de resiliencia en toda la muestra, (*Pearson*,  $n=60$ ;  $r=,711$ ;  $P <,05$ ) con un nivel de confianza 95%. El coeficiente de determinación igual a 0,505 indica un apreciable grado de correlación lineal entre estas dos variables.

Al evaluar la relación entre el nivel de resiliencia con los diferentes niveles de funcionamiento familiar, encontramos que existen diferencias estadísticamente significativas (Sig de HSD Tukey $<0,05$ ) entre familia funcional y moderadamente funcional ( $p=,000$ ), entre familia funcional y disfuncional ( $p=,000$ ), y entre familia disfuncional y moderadamente funcional ( $p=,046$ ). Las 31 familias que puntúan funcionales tienen una media =159,74, las 21 familias moderadamente funcionales obtienen media=141,14 y las 6 familias disfuncionales tienen una media 122,83 en los niveles de resiliencia. Se determina que los niveles de resiliencia varían según la percepción que el sujeto tiene del funcionamiento familiar, a mayor niveles de resiliencia mejor percepción del funcionamiento familiar.

*Tabla 1: Puntuaciones en variables de resiliencia en todos los sujetos de la muestra*

	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>DE</b>
<b>Auto confianza</b>	36,0	76,0	66,05	8,88
<b>Competencia social</b>	11,0	32,0	28,08	4,43
<b>Apoyo familiar</b>	6,0	24,0	20,01	4,22
<b>Apoyo social</b>	5,0	20,0	17,71	3,13
<b>Estructura</b>	9,0	20,0	16,75	3,04

Al observar las medias en cada variable de la resiliencia, éstas tienden aproximarse al rango máximo, la autoconfianza Media=66,05±DT=8,88, la competencia social Media=28,08±DT=4,43, el apoyo familiar Media=20,01±DT=4,22, el apoyo social Media=17,71±DT=3,13 y la estructura Media=16,75±DT=3,04; nos indican que el nivel de resiliencia de la muestra es alto, tanto en las puntuaciones globales en resiliencia, como en las puntuaciones de los distintos factores de resiliencia.

*Tabla 2: Correlación entre cada factor del funcionamiento familiar y de la resiliencia en la muestra global*

	<b>Autoconfianza</b>	<b>Competencia Social</b>	<b>Apoyo Familiar</b>	<b>Apoyo Social</b>	<b>Estructura</b>
<b>Cohesión</b>	,525*	,443*	,741*	,480*	,431*
<b>Armonía</b>	,449*	,352*	,658*	,125	,461*
<b>Rol</b>	,244	,153	,438*	,044	,300*
<b>Afectividad</b>	,388*	,405*	,699*	,346*	,438*
<b>Comunicación</b>	,483*	,441*	,617*	,212	,408*
<b>Adaptabilidad</b>	,559*	,521*	,561*	,296*	,533*
<b>Permeabilidad</b>	,401*	,528*	,416*	,454*	,431*

\*Correlación significativa

El factor apoyo familiar perteneciente a la variable de resiliencia, presenta niveles de correlación alta y estadísticamente significativa, en comparación con los demás factores de esta variable. Particularmente, las variables del funcionamiento familiar de cohesión ( $r=0,74$ ), afectividad ( $r=0,69$ ) y armonía ( $r=0,65$ ) mantienen una correlación alta con el apoyo familiar en resiliencia.

La cohesión, afectividad, adaptabilidad, permeabilidad, armonía y comunicación, variables pertenecientes al funcionamiento familiar, tienen una correlación alta o moderada con todas las variables de resiliencia.

Para nuestra segunda hipótesis de trabajo, indicamos para cada grupo (con o sin muerte violenta de un familiar) las medias y puntuaciones en el nivel de resiliencia y percepción del funcionamiento familiar. Y luego comparamos entre los grupos de muerte violenta y no muerte, sus los niveles de resiliencia y niveles de percepción del funcionamiento familiar entre ambos grupos, para evidenciar si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

### *Descriptivos de la resiliencia y funcionamiento familiar en dos grupos comparativos:*

De los 30 participantes pertenecientes al grupo de muerte violenta, 16 perciben su familia funcional, 10 moderadamente funcional, 3 disfuncional y 1 severamente disfuncional. En resiliencia, 21 puntuaron resilientes, 8 moderadamente resilientes y 1 poco resiliente. De los 30 sujetos que conforman el grupo de no muerte violenta, 15 perciben su familia funcional, 11 moderadamente funcional, 3 disfuncional y 1 severamente disfuncional. En resiliencia, 28 puntuaron resilientes y 2 moderadamente resilientes.

### *Prueba T de Student para comparar los niveles de funcionamiento familiar y resiliencia en las dos muestras seleccionadas:*

Al evaluar la percepción del funcionamiento familiar encontramos que no hay diferencias significativas entre los grupos de muerte violenta  $Media= 54,33 \pm DT=11,93$  y no muerte violenta  $Media=56,06 \pm DT=11,17$ , t-Student,  $t(58)=-,581$ ;  $p=,564$ . Respecto a los niveles de resiliencia tampoco se evidencian diferencias significativas entre los grupos de muerte violenta  $Media=144,33 \pm DT=21,04$  y no muerte violenta  $Media=152,90 \pm DT=16,41$ , t-Student,  $t(58)=-1,758$ ;  $p=,084$ . Con esto concluimos que la experiencia de muerte violenta de un familiar no implica diferencias significativas en los niveles de resiliencia y percepción del funcionamiento familiar.

## **Discusión**

El objetivo de este estudio consistió en indagar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la capacidad resiliente en sujetos que enfrentan situación adversa de pobreza, y una parte de ellos, la muerte violenta de un familiar. Los resultados de este trabajo mostraron una correlación ( $r=,711$ ) alta y significativa entre las variables estudiadas, lo cual confirma nuestra primera hipótesis de trabajo: la percepción de un mejor funcionamiento familiar corresponde con mayores niveles de resiliencia en el individuo, y esto es así tanto en sujetos que han sufrido la muerte violenta de un familiar como aquellos que no han pasado por esta experiencia.

Conforme a la revisión bibliográfica, determinamos que la capacidad resiliente es un proceso que se construye a partir de elementos personales, familiares y sociales que interactúan entre sí y engloban a la persona que padece la herida. Particularmente, la familia constituye un elemento fundamental para el desarrollo de la resiliencia; Walsh (2004), Forés y Grané (2011) establecen que un adecuado funcionamiento familiar facilita procesos de afrontamiento, adaptación y superación de la crisis, y amortigua el impacto que la situación adversa puede acarrear en el bienestar del individuo. Los resultados de nuestro estudio demostraron que las personas con una

buena percepción de su funcionamiento familiar mantienen altos niveles de resiliencia, y debido al apoyo familiar que reciben, logran afrontar y sobrellevar las adversidades.

Considerando que para Louro (2014), la adecuada percepción del funcionamiento familiar alude a la habilidad que tiene una familia para comunicarse y mantenerse unida, aptitud de sus miembros para demostrar sentimientos y emociones, capacidad de éstos para recibir apoyo, y flexibilidad para adaptarse a los cambios cuando se presentan crisis, observamos en nuestro estudio que todos estos elementos se asocian con la capacidad resiliente en el individuo. Los resultados indicaron que existe una correlación alta entre la resiliencia y las variables de cohesión, afectividad, adaptabilidad, permeabilidad, comunicación y armonía. Pereira (2002), Walsh (2004) y Martínez (2014) establecen que las familias mantienen un funcionamiento familiar positivo cuando sus sistemas comunicacionales son abiertos y sus miembros tienen la capacidad para expresar sus sentimientos, involucrarse afectivamente, tomar decisiones conjuntas y recibir apoyos externos en situaciones de cambio. El estudio realizado por Oros & Vargas (2012), demuestran que el afecto, la comunicación y la cohesión son recursos familiares que posibilitan a sus miembros enfrentar situaciones de crisis y superarlas. Con los aportes teóricos expuestos y los resultados de nuestro estudio, concluimos que la buena percepción del funcionamiento familiar fomenta y facilita la capacidad resiliente en el individuo. En otras palabras, el funcionamiento efectivo de la familia permite a las personas obtener un óptimo desarrollo, bienestar y capacidad para desenvolverse en las crisis.

Además de la familia, existen factores personales que promueven la resiliencia. Walsh (2004); Grotberg (2005); Forés & Grané (2011) definen la resiliencia como la capacidad que tiene una persona para adaptarse, sobrellevar y superar una situación adversa. Los resultados de este estudio muestran un nivel de resiliencia alta y moderada; la mayoría de los participantes son resilientes ante las distintas circunstancias difíciles que viven diariamente. Palomar & Gómez (2010) afirman que la resiliencia se compone de cinco factores: 1) fortaleza y confianza en sí mismo, 2) competencia social, 3) apoyo familiar, 4) apoyo social y 5) estructura. En nuestra muestra de 60 sujetos, las puntuaciones obtenidas por cada factor en resiliencia son altas, esto indica que los participantes pese a los desafíos que enfrentan cotidianamente, pueden: 1) tener la confianza, el optimismo, fortaleza y tenacidad en que van a superar las dificultades. De acuerdo con Mrazek & Mrazek (1998) (como se citó en Palomar & Gómez, 2010) el optimismo y la esperanza son habilidades que ayuda al sujeto asumir positivamente las adversidades. 2) la capacidad de conocer nuevas personas, hacerlos reír y disfrutar una conversación, ayudan a los participantes asumir la crisis con mayor facilidad. Según Vanistedeal (1997) (como se citó en Palomar & Gómez,

2010) el sentido del humor es una emoción positiva que fortalece la resiliencia. 3) contar con su familia para expresar sus emociones, resolver los problemas y tomar decisiones. En nuestra población de estudio, hallamos que los individuos al percibir cohesión y afectividad en sus familias, encuentran en ésta un soporte emocional y apoyo en momentos difíciles. 4) cuentan con amigos cercanos y vecinos, y 5) buscan actividades, como ir a la iglesia o pedir subsidios al gobierno, para resolver sus problemas.

Recalcando que la población estudiada mantiene una buena percepción de su funcionamiento familiar y altos niveles de resiliencia, observamos que el factor pobreza y las crisis que enfrentan no impiden ni imposibilitan a los sujetos afrontar y sobrellevar las dificultades, puesto que cuentan con toda una serie de recursos personales, familiares y culturales que les ayudan asumir los desafíos diarios y sobrevivir en la adversidad.

Rocamora (2006) sustenta que la resiliencia es una capacidad que toda persona puede desarrollar o no, y por tanto es susceptible de modificación. Grotberg (2005) y Walsh (2004) argumentan que algunas familias e individuos que viven en condiciones de alta vulnerabilidad social logran mantener relaciones familiares cálidas y desarrollar su capacidad resiliente al momento de afrontar las diversas adversidades. Específicamente, Walsh (2004) afirma que muchas de estas familias son resilientes porque utilizan sus recursos para salir airoso del estrés. La investigación publicada por Oros & Vargas (2012) determina que muchas familias pobres desarrollan sus propios factores de protección cuando por medio de la lucha, recursividad y búsqueda de ayuda social adquieren competencias como solidaridad, capacidad para experimentar emoción y comunicación en el hogar. Con todo esto, concluimos que la población estudiada pese a vivir en situaciones de pobreza, mantienen una alta resiliencia debido a los recursos personales, familiares y culturales que probablemente sirven de ayuda para afrontar las vicisitudes diarias.

En nuestra segunda hipótesis de trabajo: analizar si existen diferencias significativas en funcionamiento familiar y resiliencia individual, entre el grupo de familias que han experimentado la muerte violenta de un familiar y aquellas que no han vivido esta situación, encontramos que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados. Podemos concluir que la muerte violenta de un familiar no es un factor que incide sobre la percepción del funcionamiento familiar y la resiliencia en nuestra muestra de estudio. Dicho resultado podría obedecer a varios factores, por un lado la violencia y el alto índice de homicidios que imperan en este barrio hacen que la muerte por causas violentas se normalice, pues este evento representa una de las tantas crisis que las familias del barrio el Retiro están acostumbradas a vivir. Los diversos acontecimientos estresantes generan en las familias la necesidad de responder a las exigencias del entorno para

sobrevivir y por consiguiente la muerte violenta es una demanda más que atender. Como todas las familias experimentan múltiples crisis y están sometidas a situaciones extremas, estas vicisitudes probablemente hacen que no existan diferencias entre los grupos seleccionados.

Por otra parte, la población estudiada es afrocolombiana y tienen una percepción particular de la muerte; consideran a la persona fallecida como un intermediario entre el mundo de los vivos y el más allá, y por este motivo la familia y la comunidad deben despedir al muerto y honrarlo a través de rituales que se acompañan de cantos, rezos, llantos y bailes como medios que facilitan la unión con los ancestros. La no despedida significa la venganza del difunto hacia los vivos (Cándelo, 2009). Al respecto, Walsh y McGoldrick (1991) aseguran que la cultura cumple una función importante en la adaptación de la familia a una pérdida, por ejemplo en familias negras del sur de Norteamérica, la muerte es la transición más importante dentro del ciclo vital, es un proceso de liberación del alma y trascendencia hacia una vida mejor. Según las autoras, cada grupo cultural tiene creencias específicas sobre el duelo y modos de despedir al difunto, procesos que ayudan a tramitar el dolor. En las poblaciones negras, en nuestro caso las afrocolombianas, el ritual cumple una función primordial: a través de las acciones que realizan para despedir al muerto, la comunidad entera se unifica y aprovechan este momento para reforzar su unidad y superar los conflictos que se hayan presentado. Walsh y McGoldrick (1991) sustentan que para elaborar la pérdida resulta indispensable: 1) tener un reconocimiento compartido de la muerte, 2) experiencia compartida del dolor, 3) reorganización del sistema familia, 4) establecimiento de nuevas relaciones. Con esto, podemos considerar que la concepción de muerte y el ritual que los afrocolombianos realizan permiten a las familias dolientes, por un lado, reconocer y brindar un significado especial a la muerte, y por otro expresar comunitariamente los sentimientos y emociones asociadas a la pérdida. Dichos elementos ayudan a las familias afrocolombianas llorar a sus muertos, sobrellevar y sobreponerse a la situación de pérdida. Los afrodescendientes, al dotar de sentido a la muerte y considerarla como la transición más importante del ciclo vital, mantienen un sistema creencias compartido. Según Walsh (2004) este elemento fomenta la resiliencia familiar, puesto que posibilita al sistema y sus miembros normalizar la crisis y aliviar el dolor. Con los resultados obtenidos, es importante mencionar que estos sujetos cuyos familiares han muerto por causas violentas, siguen teniendo niveles de resiliencia y percepción del funcionamiento familiar altos. Esto significa que la buena comunicación, la cohesión, capacidad de expresión y adaptación de la familia permite al individuo afrontar la situación de pérdida. Pereira (2002) y Walsh (2004) afirman que la comunicación abierta, la cohesión y el apoyo familiar promueven la adaptación a los cambios y constituyen un sostén para superar más fácilmente el duelo. Adicionalmente, los participantes, al obtener puntuaciones altas y moderadas en resiliencia cuentan con recursos personales, como el

optimismo, la esperanza, sentido del humor, Fe y confianza en sí mismos; que según Vanisteda (1997), Mrazek & Mrazek (1998) (como se citó en Palomar & Gómez, 2010) son habilidades indispensables que fomentan el desarrollo de la resiliencia. Especialmente, en nuestra población afrocolombiana, las creencias religiosas y la Fe, posibilitan a las familias y sus miembros darle un sentido a la experiencia dolorosa de pérdida.

Los rituales utilizados por los afrocolombianos pueden ser considerados recursos familiares y comunitarios que permiten a las familias dolientes encarar y sobrellevar la situación de pérdida. Al respecto, Walsh (2004), Gómez & Kotliarenko (2010) afirman que las celebraciones, tradiciones familiares y el tiempo compartido son catalizadores que neutralizan la situación estresante y posibilitan a las familiares y sus miembros recuperarse. La riqueza cultural del afrodescendiente hace que en los dos grupos seleccionados la resiliencia y la percepción del funcionamiento familiar se mantengan en altos niveles, siendo la muerte un acontecimiento que no impide al sujeto y su sistema familiar funcionar adecuadamente para afrontar la crisis.

Hemos de advertir que esta investigación cuenta con ciertas limitaciones; aún queda mucho trabajo por realizar. Primero, nos encontramos con la dificultad de hallar escasas investigaciones que abordan la relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar, pues en su mayoría los estudios consultados abordan solo una de estas dos variables. Segundo, por limitaciones de tiempo tuvimos dificultad en encontrar participantes varones, se entrevistaron más mujeres porque la mayoría estaban en casa y accedieron a participar voluntariamente. Tercero, para adaptar los instrumentos a nuestra población de estudio tomamos como referente FF-SIL y M-RESI validados en población latinoamericana, sin embargo no encontramos instrumentos validados en Colombia que evaluaran estas dos variables y estuvieran dirigidos a minorías étnicas. Cuarto, el comparar dos grupos dentro de una población con características culturales y socioeconómicas iguales hace que los resultados encontrados en ambos grupos no varíen significativamente. Quinto, debido a las limitaciones de tiempo faltó especificar en nuestra muestra de estudio las estrategias que las personas utilizan para enfrenar la situación de pobreza y la incidencia pueden tener otras crisis vitales en el funcionamiento familiar y la capacidad resiliente en el individuo. Sexto, el escaso control sobre las variables sociodemográficas de crisis y roles que los sujetos entrevistados desempeñan, son variables que posiblemente no permitieron encontrar diferencias significativas entre ambos grupos.

Esta investigación puede ser relevante en el campo de la psicología clínica y social porque evidenciar altos niveles de resiliencia en una población en condiciones de riesgo social, rompe con los supuestos modelos basados en el déficit, los cuales establecen que las familias pobres por su

condición de vida tienen menos posibilidades para encarar las adversidades y mantener un funcionamiento familiar saludable. Creemos importante que los profesionales de la salud y servicios sociales evalúen a estas familias desde un marco positivo en el que se piensen cambios posibles y se destaquen los recursos personales, familiares y culturales que la población posee. Las intervenciones deben estar encaminadas en descubrir y fortalecer las competencias que estas familias tienen para afrontar los desafíos, y en base a ello alentarlos a que sigan desarrollando capacidades y destrezas en vez de señalar sus limitaciones. Esta perspectiva posiciona al individuo y la familia como agentes principales de cambio, siendo el profesional un aliado que los acompaña y empodera para que ellos mismos sean quienes toman sus propias decisiones.

A la hora de intervenir, resulta relevante considerar las características culturales de la población que se estudia, pues ciertas tradiciones culturales sirven de apoyo para encarar situaciones difíciles. Específicamente en nuestra población de estudio se podrían diseñar programas de intervención psicosociales enfocados en incentivar espacios de encuentro entre las familias, donde las tradiciones culturales del afrodescendiente como la unión familiar, el baile, humor, rituales de muerte, etc. se mantengan. Aquí, no sólo se estaría fortaleciendo la resiliencia a nivel individual y familiar, sino comunitariamente; elementos fundamentales que generan sentimientos de pertenencia en el barrio y pueden propiciar la conformación de grupos y redes locales a favor de un bienestar común.

Para futuros estudios, consideramos pertinente investigar en los jóvenes del Retiro su capacidad resiliente y percepción del funcionamiento familiar, con el objetivo de promover intervenciones que identifiquen las cualidades, capacidades y recursos de los menores y prevengan el incremento de muertes y actos delictivos en el barrio. Pues el estudio de Concha (2012) nos revela que los jóvenes del barrio el Retiro tienen bajas expectativas sobre proyectos futuros, porque al pertenecer a grupos delincuenciales y estar inmersos directamente en situaciones de violencia, sienten que pueden perder su vida en cualquier momento. Por otra parte, consideramos interesante que se realicen investigaciones que indaguen sobre las estrategias que las familias del Retiro utilizan para enfrentar las distintas crisis normativas y no normativas, así como las estrategias que utilizan los distintos miembros, en función del rol que desempeñan en la familia. Por último, esperamos que se puedan realizar estudios que comparen la resiliencia y el funcionamiento familiar entre poblaciones con características culturales y sociales diferentes. Esto para corroborar si efectivamente el contexto sociocultural incide en el buen funcionamiento familiar y fomenta la resiliencia en el sujeto.

## Referencias bibliográficas

Cándelo, W. (2009). La muerte y sus manifestaciones en la costa pacífica. Recuperado de <http://www.afrocolombianidad.info/comunidades-afrocolombianas/la-muerte-y-sus-manifestaciones-de-la-costa-pacific.html>

Cortés, F., Bueno, J., Narváez, A. & García, A. (2012). Funcionamiento familiar y adaptación psicológica en oncología. *Psicooncología*, 9 (2-3) 335-354.

Concha, A. (2012) “Entre la desesperanza y la supervivencia. Realidad de adolescentes y jóvenes de barriadas en Cali, Colombia, 2011”, en A. Alvarado (coord.), *Violencia juvenil y acceso a la justicia en América Latina*, México, El Colegio de México.

Delgado, R. (2014). Ritualidades, ancestralidades, conflicto y patrimonialización: la muerte y sus ceremonias entre la gente afrocolombiana. [Agenda Cultural]. Medellín: Universidad de Antioquia.

Díaz, D., Orozco, P. (2009). La relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar. *Redalyc*, 7 (1) 5-14.

Espina, A., Gago, J. & Pérez, M. (1993). Sobre la elaboración del duelo en terapia familia. *Revista de Psicoterapia*, 4 (13) ,77-87.

Fabelo, J., Iglesias, S., Louro, I. & Gonzáles, S. (2013). Afrontamiento familiar a la epilepsia. *Scielo*, 39 (3), 450-461.

Forés, A & Grané, J. (2008). *La resiliencia: Crecer desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma.

García, M. & Domínguez, E. (2012). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Redalyc*, 11 (1), 63-77.

Grotberg, E. (2005). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo & E.N. Suárez (comp.), *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Gonzáles, M. & Gonzáles, S. (2008). Un enfoque para la evaluación del funcionamiento familiar. *Remo*, 6 (15), 2-7.

Gonzáles, I., & López, L. (2013). Proceso de duelo, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido. [Trabajo de grado]. Universidad Rafael Urdaneta, Escuela de psicología, Venezuela.

Gómez, E. & Kotliarenco, M. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19 (2), 103-131.

Herrera, P. (2010). Impacto de los acontecimientos significativos de la vida familiar en la salud de la familia. [Tesis doctoral publicada]. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Ciencias Médicas, Cuba.

Hernández, V. (2011). Resiliencia familiar. Foro multidisciplinario de la Universidad Intercontinental, 21 (2) 41-43.

Louro, B. (2004). Modelo teórico metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria. [Tesis doctoral publicada]. Escuela nacional de salud pública, Facultad Ciencias de la Salud, Cuba.

Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Redalyc*, 30 (1), 123-145.

Martínez, M. (2000). Problemáticas asociadas a los ciclos evolutivos familiares. Jornadas sobre orientación familiar en contextos escolares (pp. 1-12). Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

Martínez, M. (2014). Terapia estructural. En A. Moreno. *Manual de terapia sistémica* (pp. 263-295). Bilbao: Descleé De Brouwer.

Muñoz, L. (2007). Duelo por muerte súbita desde el enfoque apreciativo: una opción de vida desde la pérdida. *Redalyc*, 3 (1), 55-65.

Oros, L. & Vargas, J. (2012). Fortalecimiento emocional de las familias en contexto de pobreza: una propuesta de intervención desde el contexto escolar. *Scielo*, 19 (1), 69-80.

Palomar, J. & Gómez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Redalyc*, 27 (1), 7-22.

Pereira, R. (2002). Duelo: desde el punto de vista individual al familiar. *Sistemas familiares*, 18 (1), 48-61.

Puig, G & Rubio, J. (2011). *Manual de resiliencia aplicada*. Barcelona: Gedisa.

Rocamora, A. (2006). *Crecer en la crisis: "Cómo recuperar el equilibrio perdido."* Bilbao: Descleé de Brouwer.

Reyes, J (2012). Duelo por muerte de la pareja por homicidio. [Tesina]. Asociación Mexicana de educación continua a distancia, A.C, México.

Roque, P. & Acle, G. (2012). Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. *Universitas Psychologica*, 12 (3), 811-820.

Walsh, F & Mcgoldrick M. (1991). La pérdida y el ciclo vital familiar. En: CJ, Falicov. *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida*. (pp. 429-463). Buenos Aires: Amorrortu.

Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

Worden, W. (2004). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós