

ESTUDIO DE FACTORES RESILIENTES EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Jordi Eusebio Ponce Espino
Ana María Torrecillas Martín

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
jordype@hotmail.com
atorrecillas@dps.ulpgc.es

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.810>

Fecha de Recepción: 19 Febrero 2014

Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014

ABSTRACT:

This paper presents an investigation whose objective was to conduct a descriptive analysis of the resilience of a group of 100 relatives of people with disabilities.

We used a short questionnaire which focused on sociodemographic aspects, and the Spanish version of the Young and Wagnild Resilience Scale (1993) translated and adapted by Heilemann, Lee, and Kury (2003).

Some results indicate that brothers are those who show a higher rate of cases with a higher level of resilience, followed by mothers and then fathers; resilience levels are higher in younger relatives and lower in older ones; mothers bear the burden of care for the dependent member, and there is a significant correlation between the educational level and the level of resilience.

Keywords: family, disability, resilience, vulnerability, risk, protection.

RESUMEN

El presente trabajo recoge una investigación cuyo objetivo fue realizar un análisis descriptivo de la resiliencia de un grupo de 100 familiares de personas con discapacidad.

Se utilizó, un breve cuestionario centrado en aspectos sociodemográficos, y se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptada en versión española por Heilemann, Lee y Kury (2003).

Algunos resultados indican que son los hermanos los que muestran un mayor índice de casos con un alto nivel de resiliencia, seguido de las madres y luego, de los padres; que la resiliencia es mayor en los familiares más jóvenes y menor en los familiares de más edad; que son las madres las que llevan la carga de la atención al familiar dependiente y que existe una correlación significativa entre el nivel formativo y el nivel de resiliencia.

Palabras claves: familiares, discapacidad, resiliencia, vulnerabilidad, riesgo, protección.

ANTECEDENTES

El estudio de la discapacidad en décadas anteriores se ha centrado en el individuo que la padece. Han sido objeto de estudio entre otros: conocer las causas, tipos y peculiaridades de las diferentes discapacidades, el logro de la autonomía, la capacidad de autodeterminación, la incorporación al mundo laboral o, de forma externa al individuo, la organización de recursos y servicios que la sociedad ofrece para la integración e inclusión de estas personas de una forma normalizada.

En los tiempos actuales, emerge el interés por estudiar la forma en que las familias de las personas con discapacidad afrontan la vivencia de esta experiencia en alguno de sus miembros. La consideración de que la familia es la entidad base que sustenta el cuidado y la ayuda a la persona afectada a lo largo de su ciclo vital, justifica este nuevo campo de interés.

Algunos autores han definido la familia como, “la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y de dependencia” (Palacios y Rodrigo, 1998: 33).

La diversidad familiar es creciente. Los miembros que conforman la familia, las funciones que ésta desempeña, o los roles que se asigna a sus componentes han variado en el tiempo y son objeto de interés. La propia estructura familia se ha modificado y ahora nos encontramos con gran diversidad de familias. A la *familia tradicional y nuclear* (dos progenitores de distinto sexo conviven con sus hijos y pueden sumarse familiares de generaciones anteriores) se han añadido nuevas estructuras familiares, entre las que se encuentran: *familias nucleares sin hijos* (conformadas por parejas que viven solas), *familias monoparentales* (un adulto, hombre o mujer crían a sus hijos/as), *familias reconstituidas* (formadas por dos adultos que integran a los/as hijos/as de alguno de ellos o de ambos, y a hijos/as, en común), *familias homoparentales* (dos personas del mismo sexo adoptan o tienen hijos propios de alguno de ellos), *familias de complementación o suplencia* (se ocupan de niños/as y adolescentes que no son hijos/as biológicos/as de ningún miembro de la pareja); o, las *uniones de hecho* (formadas por parejas que viven juntos, unidos por vínculos afectivos y/o sexuales, sin necesidad de contraer matrimonio con posibilidad de tener hijos), etc.

En la actualidad, debido a los cambios experimentados en el mercado de trabajo, la incorporación de la mujer al mundo laboral, el control de la natalidad, la desestima de las normas religiosas o la aparición de nuevas estructuras familiares, las funciones de la familia se han ido modificando. El fenómeno de “*desinstitucionalización de la familia*” (Gil, 1999) ha supuesto que la familia comparta con otras instituciones (escuela, estado, etc.) las funciones que tradicionalmente venía desempeñando.

Palacios y Rodrigo (1998) ven la familia como una entidad que sirve para los hijos/as, como un contexto de desarrollo y de socialización, pero además incluyen la perspectiva de los padres y la ven como un contexto de desarrollo y realización personal ligado a la edad adulta y a las etapas posteriores de la vida. De forma añadida, Parada (2010) resume tres funciones principales de la familia apropiadas para todos sus miembros: la primera es la de satisfacer las necesidades básicas de sus miembros –alimentación, salud, afecto, entre otras–, la segunda es transmitir a las nuevas generaciones aquellos patrones fundamentales de la sociedad a la que pertenecen –lenguaje, valores, costumbres, creencias, normas de comportamiento y relación, entre otros– y la tercera, educar para la vida –habilidades y capacidades para desarrollarse con eficacia en la sociedad a lo largo del ciclo vital–.

La familia es un sistema en evolución que puede ser analizado desde una triple perspectiva: ecológico–sistémica, transaccional y contextual evolutiva.

El *modelo ecológico–sistémico* establece que las relaciones interpersonales forman parte de sistemas más complejos sometidos a influencias sociales, culturales e históricas. Bajo este enfoque,

encontramos que en la familia operan distintos subsistemas en los que sus miembros cumplen diferentes roles: son el *subsistema conyugal*, el *subsistema parental*, el *subsistema filial* y el *subsistema fraternal*. En su interacción, estos subsistemas mantienen unas reglas tanto internas como externas con los otros subsistemas, procurando la cohesión y evitando la triangulación. A la vez, la familia es un sistema abierto a la interacción con otros sistemas del exterior, como la escuela, el trabajo, la comunidad, etc. Ante las presiones que provienen del exterior o de los propios miembros, la familia requiere una disposición flexible y su reorganización si fuera necesaria. Por último, la familia no es un sistema estático e inamovible sino que, constituye un sistema dinámico en continua transformación, en tanto que debe adaptarse a las exigencias de los estadios de desarrollo por los que atraviesa, o a las crisis tanto internas como externas, siempre asegurando la continuidad y el crecimiento psicosocial de sus miembros (Rodrigo *et al.*, 2008). Cuando estas condiciones no se respetan, la familia puede experimentar ciertos problemas derivados de la subversión de los roles “naturales”. Esto se da, por ejemplo, cuando los hijos/as desempeñan el papel de progenitores con sus hermanos/as pequeños/as, cuando los progenitores desempeñan un rol fraternal con sus hijos/as o, en la triangulación, cuando un progenitor utiliza a un hijo para comunicarse, influir o hacer demandas al otro progenitor.

Por su parte, el *modelo transaccional* (Sameroff, 1983) aporta que las relaciones interpersonales son recíprocas bidireccionales y cambiantes con el tiempo. Así, por ejemplo, el sufrimiento y llanto incontrolable de un bebé pone nerviosa a la madre y su nerviosismo incrementa el llanto del niño, a la vez que esta situación irrita al resto de miembros de la familia.

El *modelo del contextualismo evolutivo* (Lerner, 1986) establece que la persona está en estrecha relación con el contexto en el que se desarrolla y que éste, se encuentra en constante evolución. En este sentido, establece que esa influencia a lo largo del ciclo vital se ve acentuada tanto por los cambios del individuo asociados a la edad (biológicos y/o psicológicos) como por los cambios sociales continuados (evolución generacional) junto con los cambios históricos (económicos, culturales, sociales). En el contexto de las familias que viven la discapacidad hay que tener en cuenta, entre otros: la edad del miembro con discapacidad, o la de sus familiares, su grado de autonomía o dependencia, los recursos culturales y económicos con los que la familia cuenta, o la forma en que la sociedad facilita o dificulta la inclusión del sujeto afectado y de las personas que le cuidan.

La unión de estos tres enfoques nos ofrece una visión global de la familia como un sistema dinámico de relaciones interpersonales que se encuentran enmarcadas en diversos contextos de influencia y determina la adaptación de la familia a la situación de discapacidad que experimentan.

Un enfoque sintetizador es el *Modelo Ecológico Transaccional* (Cicchetti y Rizley, 1993), que sostiene que en cada nivel ecológico de los que formula Bronfenbrenner (1987): microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema, existen una serie de *factores de riesgo* y también *factores de protección* que interactúan dinámicamente dentro cada nivel e influyen en los niveles circundantes. En esta línea, se consideran factores de riesgo aquellas circunstancias biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometen en menor o mayor medida el ajuste personal y social de las personas. Por el contrario, los factores de protección son aquellas influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona ante algún riesgo que predispone a la desadaptación.

Este modelo ecológico-transaccional está siendo muy fructífero en el estudio de las familias en situación de riesgo psicosocial; pero también lo puede ser para las familias que viven la discapacidad. La llegada de un hijo con problemas, que no responde a las expectativas de “hijo ideal”, con el que los padres soñaban, constituye una situación de riesgo que puede truncar las metas del proyecto de vida común que los progenitores se habían trazado; a no ser que éstos cuenten con factores de protección que la compensen como pueden ser el nacimiento de otros hijos, el apoyo de redes familiares y sociales, un estatus económico y cultural suficiente, el apoyo de la pareja, etc.

ESTUDIO DE FACTORES RESILIENTES EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

A lo anterior, Luthar (2003) aporta dos conceptos que describen la dinámica interna del individuo para hacer frente a los contextos con factores de riesgo o con escasa presencia de factores de protección. Estos conceptos son los de *vulnerabilidad* y *resiliencia*. La vulnerabilidad son aquellos factores personales o relacionales que incrementan los efectos negativos de las situaciones de riesgo, tales como: la edad, sexo, estudios, entre otros. La resiliencia, por su parte, es un proceso dinámico que implica una adaptación personal y social positiva del individuo a pesar de la exposición a riesgos muy significativos.

La intersección de estos cuatro factores –riesgo, protección, vulnerabilidad y resiliencia–, nos ofrece un modelo multidimensional que muestra cómo un individuo lleva a cabo un ajuste personal y social a largo plazo. Este ajuste estará condicionado por una dimensión personal y relacional, otra, asociada al contexto de desarrollo, y una última, relacionada con los eventos vitales estresantes (Rodrigo *et al.*, 2008).

OBJETIVOS

El presente estudio pretende conocer la resiliencia de padres, madres y hermanos/as de personas con discapacidad en función de determinadas características de éstos. Los objetivos específicos de la investigación son:

Comprobar si se produce alguna diferencia entre el nivel de resiliencia de los participantes en función de la edad, parentesco y nivel formativo.

Analizar el nivel de competencias personales y aceptación de sí mismo y de la vida en función de ciertas características sociodemográficas (género, edad, nivel formativo y parentesco) del familiar participante.

PARTICIPANTES.

El estudio se realizó con 100 familiares de personas con discapacidad de la Isla de Gran Canaria (España), de los cuales 65 son mujeres y 35 son hombres. La selección de los participantes se llevó a cabo atendiendo al tipo de discapacidad de su familiar, con el objetivo de buscar un equilibrio en la muestra que reflejara la realidad de los 4 tipos de discapacidad: intelectual, auditiva, visual y física. Para ello familiares con vinculación, y sin vinculación, a instituciones que desarrollan su labor con personas con discapacidad participaron en el estudio. En la Tabla 1 se resume las principales características sociodemográficas de los participantes.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes.

| Características sociodemográficas | Niveles | N | % |
|-----------------------------------|----------------------|----|------|
| Edad del familiar | Entre 18 y 33 años | 24 | 24,0 |
| | Entre 34 y 50 años | 44 | 44,0 |
| | Entre 51 y 66 años | 32 | 32,0 |
| Nivel formativo del familiar | Sin estudios | 4 | 4,0 |
| | Estudios primarios | 23 | 23,0 |
| | Estudios secundarios | 27 | 27,0 |
| | Estudios superiores | 46 | 46,0 |
| Parentesco | Padre | 19 | 19,0 |
| | Madre | 49 | 49,0 |
| | Hermano/a | 32 | 32,0 |

MÉTODO

Se utilizó una estrategia metodológica de tipo cuantitativo. En una primera parte se realizó un análisis descriptivo, con el propósito de conocer la distribución de las variables, desinteresándonos de las relaciones causales entre ellas. En la última parte, se procedió a analizar la relación existente entre los factores del instrumento utilizado (Escala de Resiliencia) y algunas variables sociodemográficas.

Para obtener el perfil de los participantes se utilizó un cuestionario que contiene una serie de preguntas sociodemográficas y la versión española adaptada por Heilemann, Lee y Kury (2003), de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

La Escala de Resiliencia desarrollada inicialmente por Wagnild y Young (1993) en Estados Unidos y posteriormente adaptada al idioma español por Heilemann, Lee y Kury (2003), consta de 25 ítems con respuestas tipo Likert que va de 1 a 7 puntos, donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”. Todos los ítems se presentan en sentido positivo. El nivel de resiliencia se determina siguiendo las indicaciones de Heilemann, Lee y Kury (2003) que establecen: alta capacidad de resiliencia –puntuación mayor de 147–, resiliencia moderada –puntuación entre 121 y 146–, y escasa resiliencia –puntuación menor de 121–.

Se eligió esta escala atendiendo a algunos criterios: el primero, su fácil lectura y aplicación al estar validada para población de amplio tramo de edad, así como por las propiedades psicométricas que muestran tanto la versión original, como su versión en castellano. La versión en castellano indica una fiabilidad del 0,93. Por su parte, la validez, a través del análisis factorial muestra, en ambas versiones, dos factores diferenciados: (1) **Competencia Personal** con 17 ítems y (2) **Aceptación de sí mismo/a y de la vida** con 8 ítems.

El factor 1 **Competencia Personal** indica: autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia.

El factor 2 **Aceptación de sí mismo/a y de la vida** indica: adaptabilidad, flexibilidad y una perspectiva de vida estable junto con un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Se procedió al análisis de los resultados a través del programa SPSS Statistics 21. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y de la Escala de Resiliencia, estudiando la distribución de frecuencias de cada una de ellas. Posteriormente, se comparó la distribución de frecuencias de dos o más variables a través de un análisis de contingencia. Cabe resaltar que las frecuencias se expresan en porcentajes y, en algunos casos, se indica el número exacto de sujetos con alguna característica en particular ($n=x$). Por último, para examinar la relación entre variables sociodemográficas y los factores de la resiliencia, se realizó el análisis correlacional de Pearson.

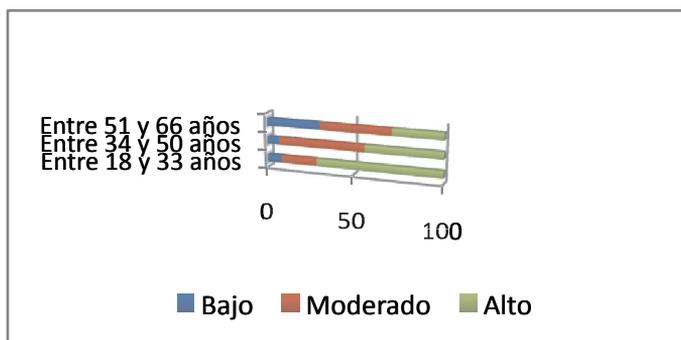
RESULTADOS

En primer lugar se presentan los resultados obtenidos en relación al *nivel de resiliencia* de los familiares participantes, cruzados con los datos sociodemográficos.

Respecto a la **edad** de éstos, en la Figura 1 se puede observar que la resiliencia es mayor en los familiares más jóvenes y menor en los familiares de más edad. Destacar que de los jóvenes entre los 18 y 33 años, el 70,8% presentan un nivel alto de factores resilientes. No sucede lo mismo en los otros dos grupos de edad en los que se da una mayor incidencia de casos con resiliencia moderada. El 50% de los familiares con edades comprendidas entre los 34 y 50 años muestra un nivel moderado de resiliencia y el 40,6% de los familiares con edades comprendidas entre los 51 y 66 años indica igualmente un nivel moderado de resiliencia.

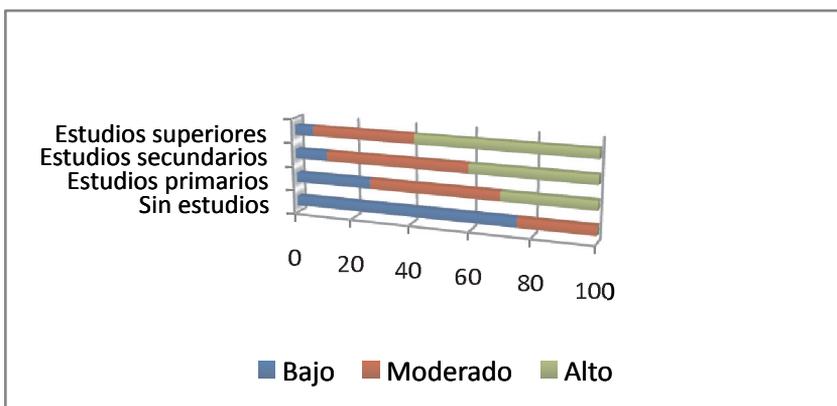
ESTUDIO DE FACTORES RESILIENTES EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Figura 1. Nivel de resiliencia según la edad de los participantes.



Por otra parte, en la Figura 2 se puede observar que, en relación al **nivel formativo** resulta que cuanto mayor es el nivel formativo de los familiares participantes, mayor es el nivel de resiliencia. De los familiares que poseen estudios superiores (n= 46), el 59,7% presenta un nivel alto de resiliencia. En el caso de los que poseen estudios secundarios (n=27) el 40,7% muestra un alto nivel de resiliencia. En el caso de los familiares con estudios primarios (n=23), un menor porcentaje, 30,4% también muestra un nivel alto de resiliencia.

Figura 2. Nivel de resiliencia según el nivel formativo.



En relación al **parentesco**, se puede observar en la Figura 3 que de los hermanos participantes en el estudio (n=32), el 63% muestran un nivel alto de resiliencia. Por su parte, en la Figura 4 se observa que de las madres participantes (n=49), el 37% presentan un alto nivel de la misma. En la Figura 5, se puede comprobar que en el caso de los padres (n=19), sólo un 16% muestra un nivel alto de resiliencia.

Figura 3. Nivel de resiliencia de los padres.

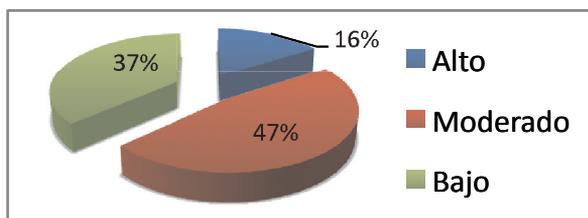


Figura 4. Nivel de resiliencia de las madres.

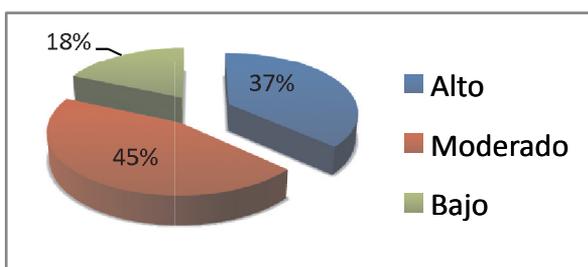
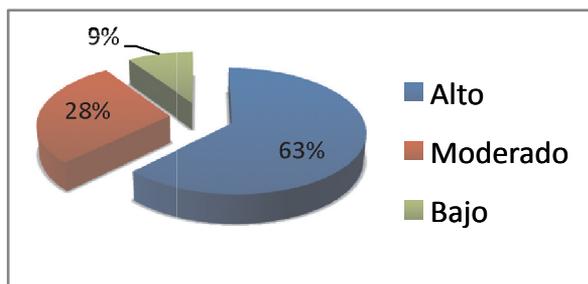


Figura 5. Nivel de resiliencia de los hermanos.



En segundo lugar se presentan los resultados obtenidos en relación a los dos factores de la escala de resiliencia: *nivel de competencias personales (F1)* y *nivel de aceptación de sí mismo y de la vida (F2)*.

El factor de *competencias personales (F1)* varía atendiendo al **nivel formativo**. El 34,8% de los participantes con estudios primarios (n=23) muestra un nivel medio de competencias personales, seguido de un 21,7% que presenta un nivel bajo de competencias personales. En el caso de los familiares con estudios secundarios (n=27) y superiores (n=46) sucede algo distinto, ya que ninguno de éstos presenta un nivel bajo de competencias personales. De aquellos que indican que tienen estudios secundarios, el 66,7% presenta un alto nivel de competencias personales y de los que indican tener estudios superiores, el 78,3% muestran un nivel alto de competencias personales.

ESTUDIO DE FACTORES RESILIENTES EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Por otra parte, en función del **parentesco** se ha podido comprobar que en el caso de los hermanos (n=32), el 78,1% presenta un alto nivel en el factor de competencias personales. De los progenitores, se ha podido observar un mayor índice de casos de alta competencia personal entre los padres que entre las madres. De los padres (n=19), el 63,2% muestra un nivel alto de competencias personales, a la vez que las madres (n=49), el 55,1% presentan un alto nivel de competencias personales.

El factor *aceptación de sí mismo y de la vida* (F2) varía en función de la **edad** de los participantes. Se ha podido observar que de los participantes con edades comprendidas entre los 18 y 33 años (n=24), el 54,2% presenta un nivel alto de aceptación de sí mismo y de la vida. En el caso de los familiares con edades comprendidas entre los 34 y 50 años (n=44), el 31,8% muestra un nivel alto de aceptación de sí mismo y de la vida. Por último, en el caso de los familiares mayores de 51 años (n=32), el 25% muestra un nivel bajo en este factor.

En relación al **parentesco**, se puede observar que el 50% de los hermanos participantes (n=32) tienen un nivel alto de aceptación de sí mismos y de la vida. Sin embargo, en el caso de las madres y los padres, el porcentaje mayor responde a niveles intermedios en este factor.

En tercer lugar, se analiza la relación entre los dos factores en la Escala de resiliencia, el nivel de resiliencia global y algunas variables sociodemográficas utilizando para ello la correlación bivariada de Pearson. Ver la Tabla 3.

En la Tabla 3 se muestran con un asterisco, las correlaciones significativas al nivel de 0,05 y, con dos asteriscos, las correlaciones que son muy significativas al nivel de 0,01, en unos casos positivas y en otros negativas.

El vínculo de **parentesco** entre la persona con discapacidad y su familiar (VAR SOC5) correlaciona de manera significativa y positiva, con el nivel de competencias personales del familiar (ER F1). Podríamos decir que, cuanto más cercano ese vínculo de parentesco, mayor es la autopercepción del nivel de competencias personales que presenta el familiar.

Además, podemos observar que la **edad** del familiar (VAR SOC3) correlaciona de manera muy significativa pero negativa, tanto con la resiliencia global (ER), como con los factores de competencias personales del familiar (ER F1) y el de aceptación de sí mismo y de la vida (ER F2). Esto indica que, la resiliencia en su conjunto, es mayor en tanto la edad del familiar participante sea menor, o a la inversa.

Igualmente comprobamos que el **nivel formativo** correlaciona de manera muy significativa y positiva tanto con la resiliencia global (ER) como con el factor de las competencias personales del familiar (ER F1), y de manera menor significativa con el factor de la aceptación de sí mismo/a y de la vida (ER F2). Esto quiere decir que, en tanto el nivel formativo de los familiares sea mayor, también lo serán sus capacidades resilientes, especialmente en lo que se refiere a las competencias personales.

Por último, observamos una correlación muy significativa pero negativa entre el nivel formativo y la edad del familiar. Como suele ser habitual, el mayor nivel formativo coincide con los más jóvenes.

Tabla 3. Correlaciones bivariadas entre los factores de la Escala de resiliencia, el nivel de resiliencia global y algunas variables sociodemográficas.

| | ER F1 | ER F2 | ER | VAR SOC1 | VAR SOC5 | VAR SOC3 | VAR SOC15 | VAR SOC4 |
|--|----------|--------|--------|--|-------------|-------------|--------------|-------------|
| ER F1 | | ,616** | ,788** | -,201* | ,197* | -,294** | | ,469** |
| ER F2 | | | ,750** | | | -,317** | -,205* | ,219* |
| ER | | | | | | -,346** | | ,377** |
| VAR SOC1 | | | | | | | | |
| VAR SOC5 | | | | | | -,556** | | |
| VAR SOC3 | | | | | | | | -,372** |
| VAR SOC15 | | | | | | | | |
| VAR SOC4 | | | | | | | | |
| * La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). ** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). ER F1- Competencia personal. ER F2-Aceptación de sí mismo/ay de la vida. ER –Escala de Resiliencia. | | | | VAR SOC1-Tipo de domicilio donde vive habitualmente la persona con discapacidad. VAR SOC5-Parentesco VAR SOC3-Edad del familiar VAR SOC15-Más de un miembro con discapacidad en la unidad familiar VAR SOC4-Nivel formativo. | | | | |

CONCLUSIONES

Uno de los objetivos del estudio era conocer si existían diferencias entre el nivel de resiliencia de los padres, madres y hermanos de personas con discapacidad. Los resultados muestran la correlación positiva existente entre el parentesco y el factor referido a las competencias personales de los familiares; cosa que no sucede entre el parentesco y el factor relativo a la aceptación de sí mismo/ay de la vida.

Por otra parte, el análisis del nivel de factores resilientes de los familiares en función de algunas características sociodemográficas muestra que en los hombres (incluidos padres e hijos varones) se produce mayor índice de casos de alta resiliencia que en las mujeres. En relación a la edad, se ha podido observar que son los familiares más jóvenes quienes mayoritariamente tienen un nivel alto de resiliencia y que la resiliencia es inversamente proporcional a la edad, tanto en general como en los factores de competencia personal como de aceptación de sí mismo/a y de la vida. De forma añadida, son los participantes que tienen un nivel de estudios superior quienes muestran un alto nivel de resiliencia, confirmando que el nivel formativo y el nivel de resiliencia tanto general como en los dos factores de competencias personales y de aceptación de sí mismo/a y de la vida van de la mano.

Una posible explicación sobre la mayor resiliencia de los hombres respecto de las mujeres y de los hermanos en relación con sus progenitores tiene que ver con la propia edad y la implicación-distanciamiento en el cuidado del familiar dependiente. La relación muy significativa pero negativa entre la edad y la resiliencia (general y en los dos factores) tal vez se deba al hecho generalizado de

ESTUDIO DE FACTORES RESILIENTES EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

que son los miembros de mayor edad, madres y padres, quienes asumen el cuidado principal del familiar que está limitado, mientras que los miembros jóvenes de la familia están liberados de esta responsabilidad. Asimismo, tendríamos que preguntarnos si la mayor implicación de las mujeres en el cuidado del familiar dependiente, así como un cierto distanciamiento de los hombres, en el caso de ellas, debilita su resiliencia, y en el caso de los hombres, parece que la fortalece. Desde esta óptica, el rol de cuidador asumido principalmente por las mujeres las convierte en miembros vulnerables de la familia.

Por último, se ha podido observar un alto índice de familiares que muestran un nivel alto de competencias personales (F1); mientras que, el nivel de aceptación de sí mismo/a y de la vida (F2) es bastante menor. Esto nos invita a pensar que muchos de los participantes, a pesar de no aceptar el papel que les ha tocado asumir en la vida, salen adelante debido a tener una percepción alta de sus competencias personales. Tal vez la formación académica cualificada, o tal vez, la edad de los estos familiares participantes (mayoritariamente madres y padres), den lugar a la elevada puntuación en el factor 1 de competencias personales.

Puesto que los resultados del presente estudio muestran que los familiares con un nivel formativo bajo y los que tienen mayor edad presentan una menor resiliencia para afrontar la discapacidad del familiar, parece necesario que los profesionales de la intervención familiar consideren estas variables en la programación e implementación de acciones para el apoyo familiar. Dotar a estos individuos de estrategias resilientes les hace menos vulnerables frente a la circunstancia que viven. Del mismo modo, estos resultados pueden ser tenidos en cuenta en futuras investigaciones sobre la resiliencia familiar en el contexto de la discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bronfenbrenner, V. (1987) La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós.
- Cicchetti, D., y Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transaccional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatric*, 56, 96-118.
- Gil Calvo, E. (1999). Desinstitucionalización. En R. RAMOS TORRE y F. GARCÍA SELGAS (Eds.). *Globalización, riesgo, reflexividad. Tres temas de la teoría social contemporánea*. Madrid: C.S.I.S.
- Heilemann, M.V., Lee, K. & Kury, F.S. (2003) Psychometric Properties of the Spanish Version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. Vol 11 (1) pp 61-72.
- Lerner, R.M. (1991). Changing organism-context relations as the basic process of development: a developmental contextual perspective. *Developmental Psychology*, 27, 27-32.
- Luthar, S. (2003). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Palacios, J. y Rodrigo, M.J. (1998). "La familia como contexto de desarrollo humano". En Rodrigo, M.J y Palacios, J. (coords.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 25-44). Madrid: Alianza Editorial.
- Parada, J. L. (2010). La educación familiar en la familia del pasado, presente y futuro. *Educatio Siglo XXI*, 28 (1), 17-40.
- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Ed.Pirámide.
- Sameroff, A. (1983). Developmental system: Context and evolution. En: W. Kessen (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. History, theories, and methods*, (pp. 238-294). Nueva York: Wiley.
- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. Vol 1, pp165-178.