

RESILIENCIA EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN EN CALLE. ¹

Experiencia en terreno en la villa 21-24, Barrio de Barracas.

Apellido y nombre del Autor:

Eduardo Daniel Rolón

Médico pediatra con orientación en adolescencia.
Terapeuta familiar.

danielrolon69@hotmail.com

RESUMEN:

La violencia familiar, el maltrato, el desempleo, el abuso de sustancias, la ruptura de los vínculos familiares son algunas de las situaciones por las que niños/as y adolescentes se alejan de sus hogares de origen. Sin embargo poco se sabe de los factores de resiliencia con los que los jóvenes cuentan para vivir en esa realidad. A través de la Escala de Resiliencia se puede identificar alguno de estos factores en jóvenes en situación de calle en la villa 21-24 del barrio de Pompeya, como ser ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo.

Palabras claves: factores de resiliencia – niños – niñas - adolescentes – calle - villa 21-24

ABSTRACT:

Family violence, abuse, unemployment, substance consume, the breakdown of family bonds are some of the situations for which children and adolescents run away from their homes. However, little is known about the resilience factors of these young people that help them to survive in that reality. Through the Resilience scale we can identify some of these factors in homeless youth in villa 21-24 in the neighborhood of Pompeya, such as fairness, perseverance, self-confidence, personal satisfaction and feeling good alone.

Keywords: resilience factors – girls – boys – adolescence – homeless – villa 21-24

INTRODUCCIÓN

Según los informes de UNICEF, existen 100 millones de niños/as abandonados en todo el mundo, de los cuales 40 millones pertenecen a América Latina. Estos/as niños/as, cuyas edades oscilan entre los 10 y 14 años, son los/as condenados/as a intentar sobrevivir en el único "hogar" que tienen disponible, esto es, las calles del continente.¹

Los/as niños/as "en" calle trabajan "en" las calles, pero mantienen relaciones cercanas con sus familias. La mayoría (aproximadamente un 75%) mantienen sus vínculos familiares, y aunque pasan mucho tiempo lejos de ellos, sienten que tienen un hogar.

Los/as niños/as "de" la calle (aproximadamente el 25%) están sin hogar y tienen los vínculos familiares rotos debido a la inestabilidad o a la desestructuración en sus familias de pertenencia. Comen, duermen, trabajan, hacen amistades, juegan en la calle y no tienen otra alternativa que luchar solos por sus vidas.²

El censo diurno realizado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en julio del 2008, arroja que el total de las personas menores de 18 años censadas en situación de calle fue de 719. De ellos 127 "ranchan" (17.66%) en la comuna 4, de los cuales 48 pertenecen específicamente a la villa 21-24, datos obtenidos en el Censo Poblacional de niños, niñas y adolescentes en Situación de Calle Villa 21-24 Zabaleta realizado por el Equipo Móvil dependiente del Ministerio de Acción Social, del Gobierno de la Ciudad, en agosto de este año.

La capacidad de protección y superación de situaciones de adversidad han sido estudiadas desde distintas concepciones teóricas, muchas de ellas jerarquizan no sólo los factores personales del individuo sino también los factores comunitarios que le permiten generar respuestas positivas frente a distintos factores estresores. Este proceso dinámico que involucra la interacción entre riesgo y procesos protectores (internos y externos al individuo) que le permiten actuar para modificar los efectos adversos de la vida se conoce como resiliencia.

No siempre la familia será el contexto más protector para el desarrollo de niños y adolescentes. El proceso de salida de la casa y la búsqueda del espacio de la calle pueden ser importantes indicadores de salud y resiliencia, en la medida en que, para muchos niños y adolescentes, el contexto de la calle es la alternativa encontrada con niveles más bajos de riesgo y más grandes de bienestar subjetivo.³

Aquellos adolescentes en situación callejera que rompieron completamente con los vínculos familiares demostraron que lo más importante en el futuro era estar

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL, PSICOLOGÍA 4
Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

junto a personas y amigos, como una forma de ampliar la red de apoyo y alejarse del sentimiento de abandono y soledad vividos en ese momento.

No sólo el contexto del niño o adolescente, como factor ambiental, influye en el desarrollo. Además, existen factores personales que interfieren de manera positiva o negativa en el desarrollo de los niños y adolescentes que viven en la calle. Por ejemplo, una de las mejores variables de predicción del surgimiento de depresión en jóvenes en situación callejera es la baja autoestima.⁴

Según Neiva-Silva además de la autoestima, otro factor importante que se relaciona con el desarrollo de resiliencia en niños y adolescentes en situación callejera, es tener expectativas futuras, pues es un modo de influir en su crecimiento y adaptación.⁵ Esta variable actúa como un factor de protección, pues atenúa los efectos negativos de niños expuestos a altos niveles de estrés.⁶

Resulta prioritario identificar las posibles formas de medición y evaluación del constructo de resiliencia, con la finalidad de medir el impacto y la eficacia de los programas de intervención.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

1. Valorar la capacidad de resiliencia de los jóvenes, de 12 a 18 años, en situación de calle en la villa 21-24 Barrio Barracas, CABA

Objetivos secundarios:

1. Cuantificar las variables formadoras del concepto de resiliencia.
2. Valorar el estado de resiliencia en varones y mujeres.
3. Valorar el estado de resiliencia en jóvenes de 12 a 15 años y de 16 a 18 años.
4. Valorar la correlación entre el score total y cada uno de los pilares de resiliencia.

MATERIAL Y METODO

Diseño

Trabajo descriptivo, transversal, observacional.

Población

Jóvenes en situación de calle en la villa 21-24 del barrio de Barracas, entre 12 y 18 años.

Criterios De Inclusión

1. La edad de los sujetos entre 12 y 18 años inclusive
2. Dar consentimiento verbal para responder la escala.
3. Estar en situación de calle definido por: alto riesgo en áreas urbanas, que se encuentran sin hogar o alternan calle con hogar, comen, duermen, trabajan y juegan en la calle, luchan solos por sus vidas, independientemente del lazo que los una a sus familias de origen.
4. Pertenecer a la villa 21-24, Barrio Barracas, C.A.B.A.

Criterios De Exclusión

1. Mayores de 18 años o menores de 12 años
2. Chicos que se nieguen a responder la escala
3. Chicos en situación de calle que desarrollan sus actividades por fuera de la villa 21-24 Barrio Barracas, C.A.B.A.

Durante los meses de agosto y septiembre de 2009 se tomó contacto con los chicos en situación de calle de la Villa 21-24, Barracas.

Se los invitó a participar en una encuesta anónima, autoadministrada sobre resiliencia y luego de manifestar su expresa voluntad completaron la misma.

La encuesta fue diseñada por Wagnild & Young (1993)⁷ con el propósito de identificar el grado de resiliencia individual, considerado la misma como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo frente a situaciones de alta vulnerabilidad.

La Escala consta de 25 items, respecto de los cuales los encuestados deben indicar el grado de aprobación o desaprobación en una escala que va de 1 (desaprobación) a 7 (aprobación), El rango de resultados va de 25 a 175. En este estudio resultados mayores de 145 indican resiliencia moderadamente alta o alta, resultados entre 121-145 indican resiliencia moderadamente baja o moderada, y resultados de 120 o menores indican resiliencia baja.⁸

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL, PSICOLOGÍA 7
Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

La escala de resiliencia tiene una consistencia confiable con un coeficiente alfa en un rango entre 0.84 a 0.94. Está conformada por dos factores, cada uno de los cuales refleja la definición teórica de resiliencia.

Factor I: Comprende 17 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 24)

Se le denominó "Competencia Personal" e indica auto-confianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio, y perseverancia.

Factor II: Comprende 8 ítems (7, 8, 11, 12, 16, 21, 22, 25). Se le llamó "Aceptación de Uno Mismo y de la Vida" y representa adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable. Estos ítems reflejan aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Estos dos factores toman en consideración las siguientes características de resiliencia:

✓ **Ecuanimidad:** Ítems 7, 12, 16, 19, 22

Considerada como la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencia y "esperar tranquilo" y, tomar las cosas como vengan; por ende se moderan las respuestas extremas ante la adversidad. Aquellos con ecuanimidad frecuentemente tienen buen sentido del humor.

✓ **Perseverancia:** Ítems 1, 10, 14, 20, 24

Está referida al acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; la perseverancia connota un fuerte deseo de continuar luchando para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina.

✓ **Confianza en sí mismo:** Ítems 2, 9, 13, 18 y 23

Es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; también es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones. Las personas independientes son descritas como sobrevivientes.

✓ **Satisfacción personal:** Ítems 4, 6, 11, 15 y 21

Está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.

✓ **Sentirse bien solo:** Ítems 3, 5, 8, 17, 25

Referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se comparten algunas experiencias; quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo nos da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.

Una vez contestada la encuesta los datos se volcaron a una planilla de Excel desde donde se analizaron las diferentes variables.

Se analizó el score total con la sumatoria de cada una de las preguntas (rango de 25 a 175), y luego se evaluó cada factor y pilar por separado (rango 1 a 7),

se buscaron diferencias entre sexo y por grupo etario entre (12 a 15 años y 16 a 18 años).

Análisis Estadístico:

Frecuencia, promedios, coeficiente de correlación

RESULTADOS

De los 48 jóvenes relevados por el Censo Poblacional de niños, niñas y adolescentes en Situación de Calle Villa 21-24 Zabaleta realizado por el Equipo Móvil dependiente del Ministerio de Acción Social, del Gobierno de la Ciudad, en agosto de este año, solo 32 respondieron la encuesta. De los 14 restantes, 2 se negaron a responderla y los otros 12 no fueron contactados. De aquellos que respondieron la encuesta, 7 eran mujeres (21.88%) y 25 varones (78.12%). Distribución similar a la del censo.

El promedio de edad fue de 15 años y 5 meses con un rango entre 12 y 18 años.

La población encuestada (32 adolescentes) presenta una resiliencia baja, con una media de 114.34 (rango 84 a 151). **Figura 1**

El 15.62 % presentó resiliencia moderadamente alta o alta (promedio 148.2); el 21.88% mostró resiliencia moderada o moderadamente baja (promedio 127.6) y el 62.5% restante arrojó un estado de resiliencia bajo (promedio 101.25). **Tabla1. Figura 2**

Variables formadoras del concepto de resiliencia

La valoración del Factor I, "Competencia personal" mostró un resultado promedio en las preguntas que le competen de 4.63

La valoración del Factor II, "Aceptación de si mismo y de la vida" mostró un resultado promedio en sus preguntas de 4.5. **Figura 3**

En relación a los pilares de resiliencia que sirvieron como concepto fundacional de la escala observamos que:

- ✓ Ecuanimidad: Presentó un resultado promedio de 4.13. Coeficiente de correlación de 0.77 (significancia de 99%).
- ✓ Perseverancia: Presentó un resultado promedio de 3.98. Coeficiente de correlación de 0.85 (significancia 99%).
- ✓ Confianza en si mismo: Presentó un resultado promedio de 5.26. Coeficiente de correlación 0.69 (significancia de 99%).

- ✓ Satisfacción personal: Presentó un resultado promedio de 3.88. Coeficiente de correlación 0.82 (significancia de 99%.)
- ✓ Sentirse bien solo: Presentó un resultado promedio de 5.63. Coeficiente de correlación 0.53 (significancia de 99%.) **Figura 4**

Valoración por sexo:

El promedio de resiliencia en el sexo masculino fue de 115.24 (rango 84 a 151) mientras que en el sexo femenino fue de 111.43 (rango 92 a 146). **Figura 5**

La valoración del Factor I, "Competencia personal" mostró un resultado promedio de 4.67 para varones y 4.59 para mujeres.

La valoración del Factor II, "Aceptación de si mismo y de la vida" mostró un resultado promedio de 4.46 para varones y 4.70 para mujeres. **Figura 6**

En cuanto a los pilares formadores del concepto de resiliencia **en varones**:

- ✓ Ecuanimidad: resultado promedio de 4.1. Coeficiente de correlación 0.77 (significancia 99%).
- ✓ Perseverancia: presentó un resultado promedio de 4.05. Coeficiente de correlación 0.86 (significancia 99%).
- ✓ Confianza en si mismo: resultado promedio 5.27. Coeficiente de correlación 0.67 (significancia 99%).
- ✓ Satisfacción personal: resultado promedio 3.94. Coeficiente de correlación 0.83 (significancia de 99%).
- ✓ Sentirse bien solo: resultado promedio 5.62. Coeficiente de correlación 0.59 (significancia 99%).

En mujeres los resultados en relación a los pilares de resiliencia fueron los siguientes:

- ✓ Ecuanimidad: resultado promedio 4.4. Coeficiente de correlación 0.79 (significancia 95%).
- ✓ Perseverancia: presentó un resultado promedio de 3.78. Coeficiente de correlación 0.91 (significancia 99%).
- ✓ Confianza en si mismo: resultado promedio 5.08. Coeficiente de correlación 0.82 (significancia 95%).
- ✓ Satisfacción personal: resultado promedio 3.4. Coeficiente de correlación 0.76 (significancia 95%)
- ✓ Sentirse bien solo: resultado promedio 5.56. Coeficiente de correlación 0.29, sin correlación. **Figura 7**

Valoración por edad:

El promedio de resiliencia en el grupo de 12 a 15 años fue de 118 (rango 84 a 151), mientras que en los jóvenes de 16 a 18 años fue de 109.9 (rango 92 a 146). **Figura 8**

La valoración del Factor I, "Competencia personal" mostró un resultado promedio de 4.48 para los más jóvenes y 4.86 para los de 16 a 18 años.

La valoración del Factor II, "Aceptación de si mismo y de la vida" mostró un resultado promedio de 4.73 para el grupo de 12 a 15 años y 4.54 para los mayores **Figura 9**

En cuanto a los pilares formadores del concepto de resiliencia en el grupo **de 12 a 15 años:**

- ✓ Ecuanimidad: resultado promedio de 4.91. Coeficiente de correlación 0.89 (significancia 99%).
- ✓ Perseverancia: presentó un resultado promedio de 3.82. Coeficiente de correlación 0.85 (significancia 99%).
- ✓ Confianza en si mismo: resultado promedio 5.12. Coeficiente de correlación 0.61 (significancia 98%).
- ✓ Satisfacción personal: resultado promedio 3.71. Coeficiente de correlación 0.81 (significancia de 99%).
- ✓ Sentirse bien solo: resultado promedio 5.70. Coeficiente de correlación 0.57 (significancia 95%).

En lo jóvenes de **16 a 18 años** los resultados en relación a los pilares de resiliencia fueron los siguientes:

- ✓ Ecuanimidad: resultado promedio 4.09. Coeficiente de correlación 0.72 (significancia 95%).
- ✓ Perseverancia: presentó un resultado promedio de 4.28. Coeficiente de correlación 0.83 (significancia 99%).
- ✓ Confianza en si mismo: resultado promedio 5.53. Coeficiente de correlación 0.78 (significancia 95%).
- ✓ Satisfacción personal: resultado promedio 4.08. Coeficiente de correlación 0.80 (significancia 95%)
- ✓ Sentirse bien solo: resultado promedio 5.49. Coeficiente de correlación 0.54 (significancia 95%). **Figura 10**

La figura 11 nos muestra una comparación de cada pilar entre el score total y la distribución por sexo y edad, mostrando la concordancia entre los mismos.

DISCUSION

Todos los jóvenes encuestados poseen capacidades resilientes que varían de acuerdo a la heterogeneidad de las variables que se evalúan.

Este trabajo es una llamada de atención para los programas que trabajan con niños y adolescentes en situación de calle ya que el 62% presentan una capacidad resiliente baja. Al ser un corto transversal no podemos saber si esta capacidad resiliente fue aumentando o disminuyendo desde que están en la calle. Tal vez sería interesante comparar con un grupo testigo para valorar las diferencias, incluso, comparar con otros jóvenes en situación de calle de otros barrios porteños.

Los pilares formadores del concepto de resiliencia presentan algunas diferencias interesantes: aquellos que dependen de la interacción social o de la vinculación con los demás (ecuanimidad, perseverancia y satisfacción personal), son los que presentan los promedios mas bajos, mientras aquellos que valoran algunas cualidades propias de los jóvenes en situación de calle como el sentirse bien solo y la confianza en si mismos arrojan los puntajes mas altos. Esto nos habla de que aquellos pilares que dependen de la interacción interpersonal son los más débiles y de la necesidad de trabajar sobre ellos desde los programas centrales.

Los programas actuales abordan la problemática desde un constructo individual, generando importantes lazos entre el operador del programa y el joven en situación de calle, sin embargo no parece ser la modalidad adecuada ya que se observan bajos promedios en aquellas variables que valoran la relación de estos jóvenes con el entorno. Tal vez el contacto frecuente (2 o 3 veces por semana) de distintos operadores del programa (4 turnos diarios y un quito turno durante los fines de semana) no logra generar un vinculo, aunque importante, lo suficientemente fuerte como para ser un referente emocional. Al modificar parte de la estrategia de abordaje de estos programas se podría contemplar formar referentes locales, que existen ya en realidad pero dependientes de ONGs locales o vecinos que funcionan de referentes para estos jóvenes.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL, PSICOLOGÍA^{1,2}
Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

Otra posibilidad sería la creación de un centro de día o un parador nocturno con una importante participación de los vecinos del barrio, considerando que uno de los pilares más fuertes de resiliencia es la presencia de un adulto como referente emocional.

La correlación hallada entre el score total y cada uno de los pilares que lo conforman fue buena demostrando la utilidad de la encuesta para el diagnóstico y seguimiento tanto de la población en general, como de cada uno de los adolescentes en forma individual.

Al comparar las variables según sexo, se observa que las mujeres tienen un score menor del pilar “sentirse bien solo” con poca correlación con el score total. Esto se debería a una cuestión de género. Esto podría corresponder a la creencia personal de cada una de estas jóvenes en relación a que lugar ocupan y que lugar deberían ocupar y que significa para ellas estar en situación de calle. Por otro lado podríamos contemplar que la sociedad en su conjunto puede estar haciéndose estas mismas preguntas, ¿cuán instalado está en el imaginario social que la mujer debe tener una pareja que la proteja, quedarse en su casa y cuidar de sus hijos? Incluso es de suponer que estos constructos sociales también están presentes dentro de las distintas “ranchadas”; tal vez, deberíamos analizar que lugar ocupan estas jóvenes dentro de su propio grupo.

Con respecto a la edad el score total desciende en aquellos jóvenes entre 16 y 18 años, lo que nos plantea la posibilidad de que cuanto más grandes son, menor capacidad de resiliencia tienen. Sería interesante en futuros trabajos relacionados con el tema poder valorar su tiempo de estadía en calle, para valorar si la capacidad resiliente baja no solo con la edad sino también con el tiempo transcurrido en la calle. Este es otro factor sobre el cual los programas deberían trabajar reforzando esta franja etaria. Podrían ofrecerse alternativas locales de formación y/o inclusión laboral como una herramienta más para revertir la situación de calle.

La resiliencia ofrece alternativas a todos los profesionales, pero todavía no es un concepto homogéneo. La resiliencia es un cambio de paradigma: privilegia el enfoque en las fortalezas, no en el déficit o problema. Involucra a los individuos, familias, grupos, comunidades e instituciones a que sean parte de la solución con el conjunto de recursos internos y externos que permitan enfrentar situaciones críticas de todo tipo.²⁷

Las distintas dimensiones que encontramos en los instrumentos actualmente validados para medir la resiliencia tienen diferencias significativas, lo que hace que este constructo sea más difícil de definir operacionalmente. Resulta imperioso continuar desarrollando estudios de resiliencia en la adolescencia con poblaciones marginales y no marginales así como seguir en la construcción y diseño de instrumentos de medición, ya que son pocos hasta el momento. Siendo la resiliencia un marcador de adaptación a situaciones estresantes como ser, situación de calle, es útil contar con una herramienta como el presente score para evaluarla

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Fréchette, L. Introducción al informe del Secretario General "Nosotros los niños" Examen del fin del decenio de los resultados de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia. Subsecretaria General de las Naciones Unidas. 2006
- ² Forselledo A.G, Niñez en Situación de Calle. Un Modelo de Prevención de las Farmacodependencias basado en los Derechos Humanos. Montevideo. 2004
- ³ Munist, M.M.; Suarez Ojeda, E.N.; Krauskopf, D.; Silber, T.J. El proceso de resiliencia en adolescentes en situación callejera. Adolescencia y resiliencia. Buenos Aires. Paidós. 250. 2007
- ⁴ Smart, R. G.; Walsh, G. W. Predictors of depression in street youth, *Adolescence*, 28(109), 41-48, 1993.
- ⁵ Neiva-Silva, L. Expectativas futuras de adolescentes em situação de rua: Um estudo autofotográfico, dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia de Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2003.
- ⁶ Wyman, P. A.; Cowen; E. L.; Work, W. C.; Kerley; L. H.: The role of children`s future expectations in self-system functioning and adjustment to life stress: A prospective study of urban at-risk children, *Development and Psychopathology*, 5, 649-661, 1993.
- ⁷ Wagnild, G; Young, H. M.; Resilience among older women, *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), 252-255, 1993
- ⁸ Wagnild, G. The resilience scale user`s guide for the US English version of the Resilience Scale and the 14-item Resilience Scale (RS-14). 2009.

GRAFICOS Y TABLAS

Figura 1. Resiliencia promedio en el total de la población encuestada.

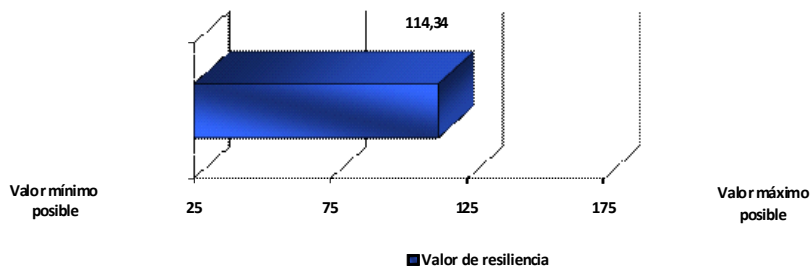


Tabla I. Distribución de resiliencia alta, moderada y baja.

Tipo de resiliencia	Puntaje	Promedio escala de resiliencia	Encuestados	Porcentaje
Resiliencia moderadamente alta o alta	Mayor de 145	148.2	5	15.6%
Moderada o moderadamente baja	Entre 121 y 145	127.6	7	21.9%
Resiliencia baja	Menor de 121	101.25	20	62.5%

Figura 2. Distribución de resiliencia alta, moderada y baja

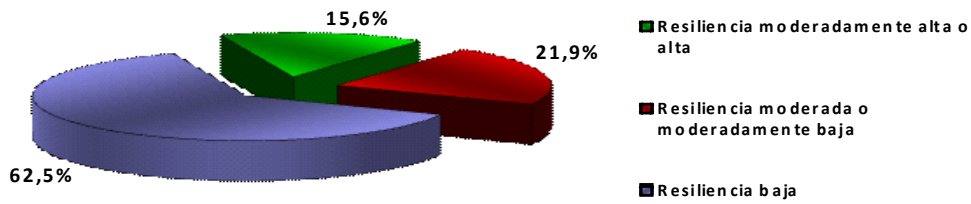


Figura 3. Factores de resiliencia en población general

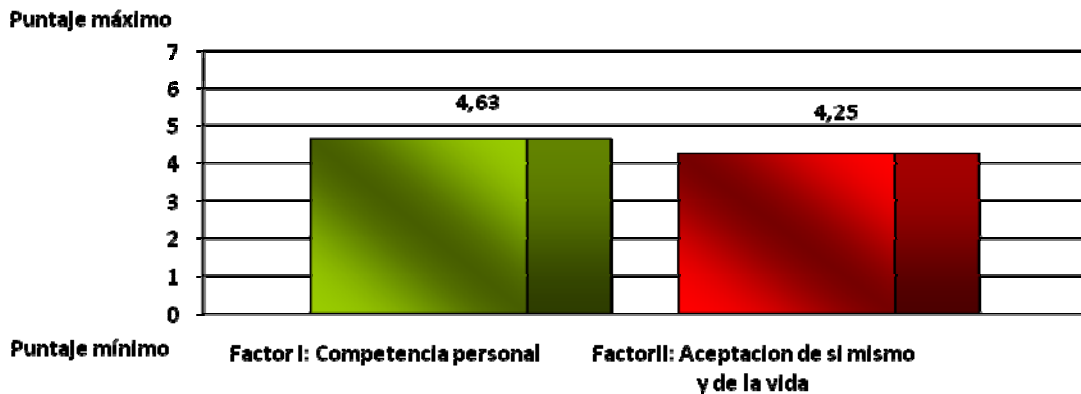


Figura 4. Pilares de resiliencia en población general

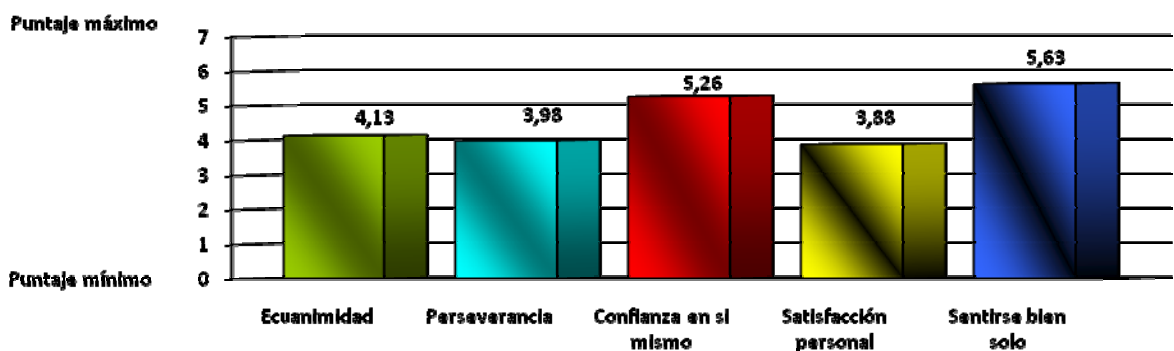


Figura 5. Promedio de resiliencia en varones y mujeres

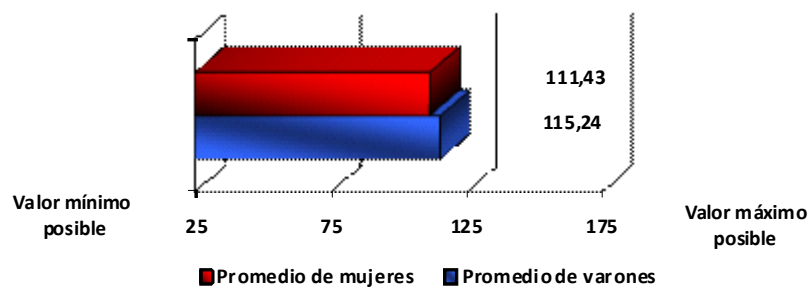


Figura 6. Factores I y II de resiliencia en varones y mujeres.

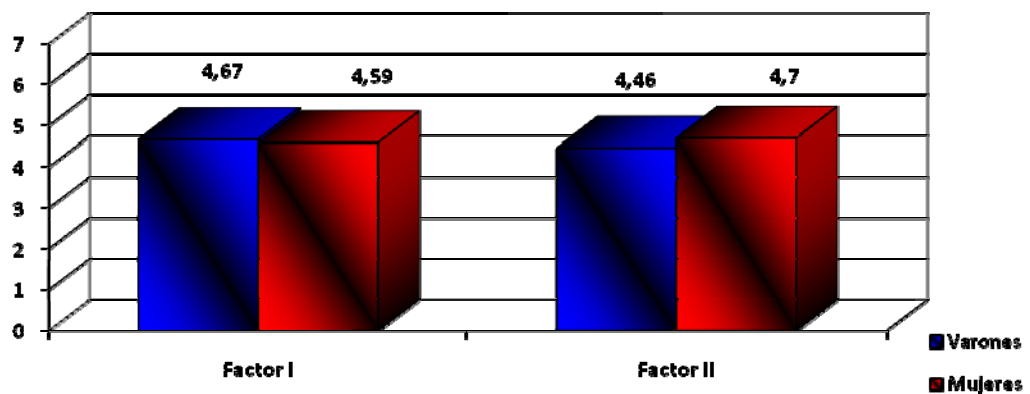


Figura 7. Distribución por sexo de Pilares de resiliencia.

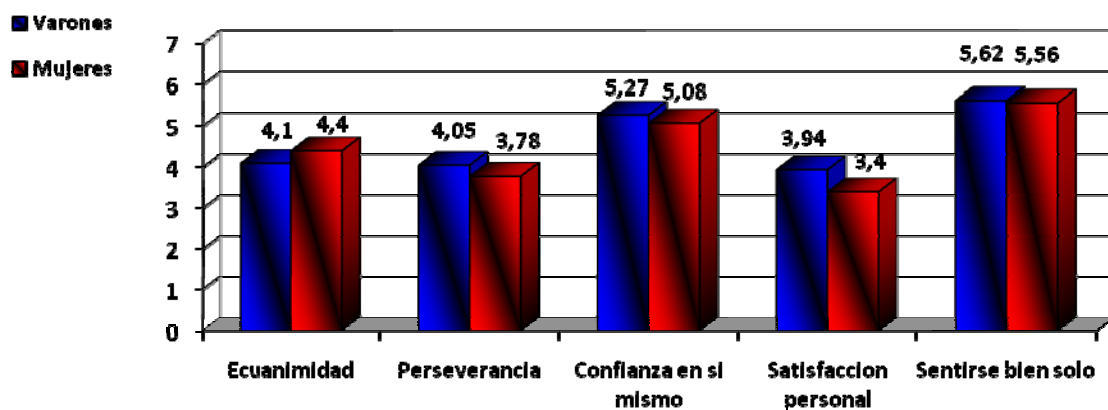


Figura 8. Promedio de resiliencia según edad

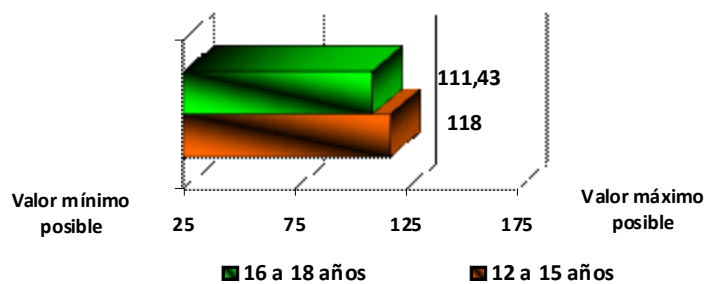


Figura 9. Distribución de Factor I y Factor II en jóvenes de 12 a 15 años y de 16 a 18 años

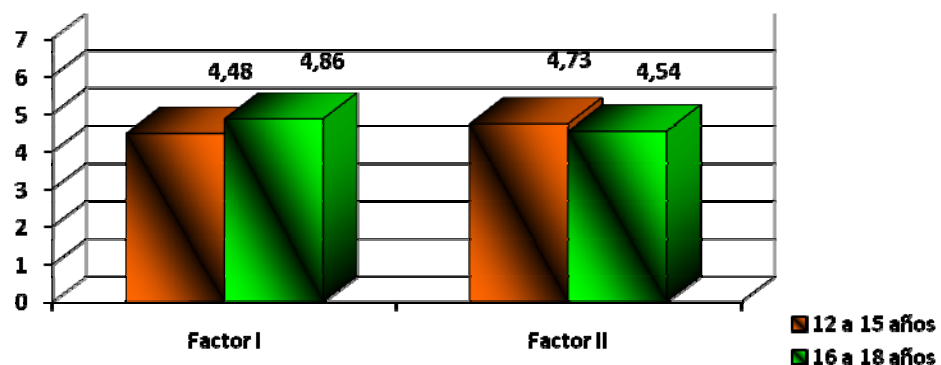


Figura 10 Distribución de los Pilares de resiliencia por grupo etario.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL, PSICOLOGÍA¹⁸
Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

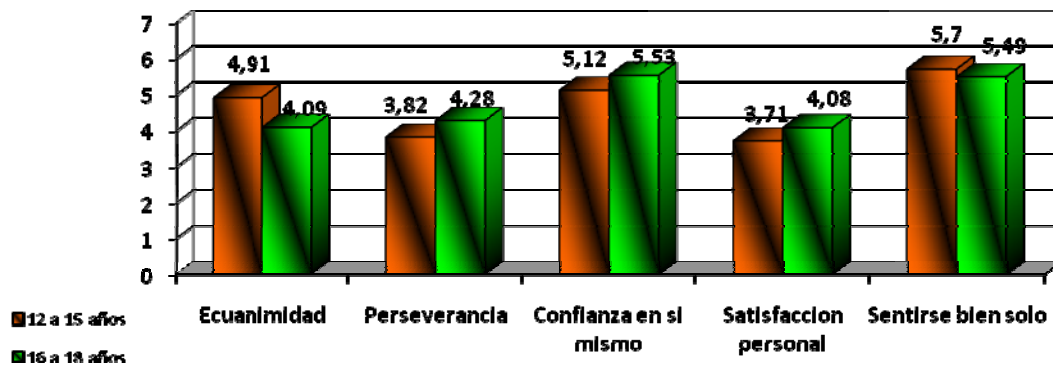
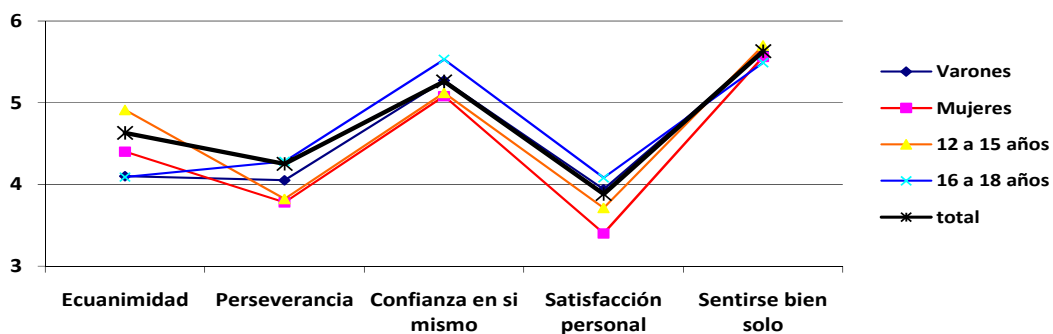


Figura11. Distribución de los pilares de resiliencia por score total y según sexo y edad.



REFERENCIAS CURRICULARES

Dr. Eduardo Daniel Rolón

danielrolon69@hotmail.com

Domicilio postal: Güemes 40 6º “E”. Ramos Mejía. Provincia de Buenos Aires

Teléfono: 4658-4182 / 11-3072-8984

E-mail: danielrolon69@hotmail.com

Referencias curriculares: Médico pediatra con orientación en adolescencia.

RESILIENCIA EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN EN CALLE
Autor **Dr. Rolón, Eduardo Daniel**

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL, PSICOLOGÍA¹⁹
Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

Terapeuta familiar.

Institución: CeSAC 35, correspondiente al área programática del Hospital J. M. Penna. GCABA