

SESIÓN NÚMERO 7

La pobreza básicamente denota carencia de bienes materiales considerados necesarios para el sustento de la vida, también la posesión muy temporal de ellos, extrema escasez.

Económicamente los grupos pobres perciben ingresos tan bajos que no les permiten satisfacer sus necesidades básicas, ejercen ocupaciones no calificadas, por lo general las que gozan de menor prestigio social y que a la vez son las peores remuneradas. Detrás de estas formas de sub. empleo se encuentran la ausencia de oportunidades que experimentaron para adquirir un oficio.

LA SUBCULTURA DE LA POBREZA - CONCEPTO

- Es la institucionalización sociológica de la pobreza. La pobreza es un estado de depresión económica y una forma de injusticia social.
- Es un factor que influye sobre la conducta de los individuos estableciendo un patrón modal de vida entre la gente que se encuentra sometida a ella
- Genera sistemas de valores, actitudes, estilos de pensar, sentir, reaccionar que los hacen diferentes a los individuos de estratos socioeconómicos elevados.
- Puede ser
- Temporal.-es causada por una situación momentánea que puede superarse.
- Crónica .- cuando el círculo vicioso de pobreza es imposible de romper.

LA SUBCULTURA DE LA POBREZA – RASGOS ECONÓMICOS

- Entre los rasgos económicos de la subcultura de la pobreza se encuentran:
- Elevado y constante índice de desempleo y subempleo para el obrero no especializado
- Bajos salarios
- Carencia de organización social, política o económica
- Existencia de un sistema de valores que explica la pobreza como resultado de incapacidad o inferioridad personal.

SUBCULTURA DE LA POBREZA – RASGOS BIOLÓGICOS

- Los individuos pobres son por lo general:
- inferiores de peso
 - Inferiores en estatura que el promedio de la población
 - Bajo rendimiento físico e intelectual
 - Altas tasa de natalidad
 - Morbilidad
 - Desnutrición infantil
 - Mortalidad
 - Menores expectativas de vida

SUBCULTURA DE LA POBREZA – RASGOS SOCIALES

Estas personas tienen las siguientes características:

- Viven incómodas y apretadas
- Ausencia de vida privada
- alta incidencia de alcoholismo
- Resuelven disputas mediante la violencia
- Uso del castigo corporal en la educación de los niños
- Golpear a la esposa a
- Temprana a iniciación sexual, madres abandonadas
- Bajo nivel educativo y analfabetismo
- Actitud crítica las instituciones que mantienen las clases dominantes

SUBCULTURA DE LA POBREZA – RASGOS PSICOLOGICOS

- Algunos rasgos personales:
- Fuerte orientación hacia el tiempo presente, pocos deseos de planear a futuro
 - Sentimientos de fatalismo y resignación
 - Bajo nivel de aspiración
 - Creencia en la superioridad masculina
 - Complejo entre mujeres de considerarse mártires
 - Desconfianza social Frecuentes sentimientos de inferioridad y desvalorización personal

El trabajo materno, cuando implica gran demanda física y ausencia de gratificación como por ejemplo el servicio doméstico, interfiere con la disponibilidad materna para satisfacer las demandas del niño; por el contrario un trabajo estimulante puede aumentar la autoestima materna y enriquecer la relación madre / hijo.

El fenómeno de la promiscuidad (1.5 personas por cama) que se asocia a colecho del niño /a con los padres o con la madre y el hacinamiento involucran no sólo la falta de espacio real sino que traducen interferencias en las posibilidades de un desarrollo de la experiencia del cuerpo propio y de discriminación del yo corporal, que probablemente tenga consecuencias en el proceso de autonomización, en el desarrollo psicosexual y de las representaciones mentales.

La mala comunicación entre los miembros de la familia constituyen un factor de riesgo. Fundamentalmente se señalan: la distorsión en la comunicación y la exclusión del niño /a en los intercambios verbales. Los aspectos cruciales en la comunicación familiar distorsionada se relacionan con: mensajes confusos y contradictorios, existencia frecuente de discusiones violentas, fracaso en utilizar el lenguaje para resolver problemas, ocultamiento al niño /a de información clave para su desarrollo.

La percepción de una interacción violenta en la familia se asocia con problemas de comportamiento en el niño. En la situación de pobreza, una atmósfera afectivamente tensa y hostil en la familia no facilita condiciones adecuadas para el desarrollo, además de proveer modelos familiares de respuestas agresivas.

La depresión dificulta las posibilidades de la madre de recuperarse para sí misma y para sus otros vínculos personales. Por este mecanismo actúa afectando la

disponibilidad en la relación con el niño, perturbando fundamentalmente el ajuste madre-hijo. La madre, por sus dificultades emocionales, podría provocar frustraciones a destiempo, tolerar mal la dependencia, o no lograr comprender a su niño, no permitiendo que se organicen adecuadamente en su hijo las funciones corporales y mentales. En esta población, la depresión materna se asoció con la falta de expectativas de satisfacción provenientes del hombre, la percepción por parte de la mujer de una inadecuada calidad de la ayuda recibida con poca participación del padre de la crianza, malas relaciones de pareja y un clima familiar violento, un mayor consumo de antidepresivos y mayor frecuencia de alcoholismo pacífico.

Aunque la frecuencia de la depresión no difiere significativamente entre los grupos pobres y no pobres, el impacto en el desarrollo infantil no es el mismo en ambos grupos (en sectores medios la depresión no se asoció a problemas en el desarrollo infantil). Este hallazgo daría cuenta de la importancia de los soportes alternativos como atenuantes del efecto de la depresión materna en el niño (pareja, sustituto materno, acceso a tratamientos, programas, etc.).

La función paterna es un aspecto cada vez más estudiado como determinante del desarrollo infantil. Durante décadas, se prestó especial atención a la relación madre-hijo, como matriz del desarrollo humano y sustrato sobre el que se asienta la construcción de la personalidad y sistemas de relaciones sociales futuras. Hoy se sabe, sin embargo, que el padre ejerce un papel destacado en el desarrollo infantil. Su función no sólo implica el sostén de la madre para asegurar la adecuada disponibilidad materna y posteriormente la separación del binomio sino que interviene por derecho propio, a través de vínculos con características propias que enriquecen las experiencias del niño. El padre se relaciona con el hijo de una manera diferente a la madre. El impacto de la ausencia paterna es cada vez más reconocido, y este se amplifica en condiciones de pobreza, en especial cuando la percepción de la madre y la imagen que ésta transmite al hijo sobre su padre ausente es negativa.

Las características predominantes en los casos dañados varían según el sexo de la población infantil, punto sobre el que no se ha llamado suficientemente la atención.

El uso de técnicas de análisis factorial y regresión múltiple permitió identificar que en el caso del hijo varón el retraso psicomotor se asocia con aspectos que interfieren en la capacidad de la madre para el sostén psicoafectivo del hijo a causa de las condiciones laborales desfavorables de la madre, la ausencia física del hogar, la desvalorización materna como mujer y la carencia de una figura masculina de identificación positiva para el niño. A modo de ejemplo, los hijos varones de madres solas que trabajan en servicio doméstico parecen constituir un grupo de alto riesgo.

En la niña el retraso psicomotor se asoció con situaciones que inciden sobre los mecanismos de identificación de la hija mujer con su propia madre, destacándose

la discordia familiar y las dificultades en la comunicación familiar sin un lugar para la participación activa de la niña.

En cuanto al desarrollo emocional se han podido identificar factores de riesgo en particular para los trastornos disruptivos, tales como las prácticas punitivas, la mala relación familiar, la violencia y la depresión materna

§ una madre deprimida o desmoralizada frente a las múltiples privaciones cotidianas que no puede encontrar satisfacciones con su pareja y desesperanzada de lograrlas por sí misma, que busca, en el caso del hijo varón, una relación estrecha que permita reequilibrar su autoestima. Esta relación deja poco espacio para el reconocimiento y estímulo de las características y posibilidades propias del hijo.

§ un padre triplemente ausente: por sus insuficiencias en el cumplimiento de la función paterna frente al hijo, por lo poco que la mujer espera del vínculo de pareja y/o por la visión desvalorizada del hombre que la mujer le transmite al hijo.

§ una relación de la familia vivida como poco sostenedora, con ambos progenitores frágiles a la vez que rígidos, con un predominio de vínculos hostiles y violentos contextualizados en una falta de espacios físicos y vinculares; A ello se agregan las dificultades en el uso de la palabra como vehículo de comunicación, negociación y resolución de conflictos.

§ una relación con un macrocontexto social no habilitante en la que los soportes sociales (centros de salud, educativos, etc.) no operan como recursos que provean valorización y apoyo.

La evaluación del **estado emocional** se basó en la **Escala de Salud Mental del SF-36**. Esta escala forma parte del instrumento abreviado para medir calidad de vida en Salud. M.O.S. SF-36 (Medical Outcome Study Short Form). La versión utilizada fue traducida al español por Alonso y cols. (España) y validada en nuestro medio por Schwartzmann y cols. Es una evaluación multidimensional diseñada para medir estado general de salud, compuesto por 8 escalas que evalúan aspectos físicos y mentales. Ha sido utilizado en numerosos estudios internacionales y nacionales para evaluar resultados de tratamiento o intervenciones psicosociales. Se ha demostrado que a pesar de ser un instrumento breve es psicométricamente sólido. Igualmente se demostró que la Escala de Salud Mental ha sido útil para detectar trastornos depresivos así como evaluar resultados de tratamientos.

La escala utilizada incluye evaluación de salud mental y vitalidad. Consta de 9 preguntas con 5 opciones de intensidad (nunca-siempre), midiendo en su nivel inferior la presencia de sentimientos de nerviosismo y depresión casi

permanentes, y en su nivel superior sensación de bienestar y calma la mayor parte del tiempo. La escala de Salud Mental tiene su máximo puntaje de 30 y un mínimo de 5 y la de vitalidad tiene un máximo de 20 y un mínimo de 4. Es un instrumento auto administrable, salvo que la persona no sepa o tenga dificultades para leer. En este estudio se calculan los valores promedio para la población.

Para evaluar el **Desarrollo Psicomotor del niño/a** se utilizó la E.E.D.P. (Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de Rodríguez, Arancibia, Undurraga, 1976). Es una prueba de tamizaje, diseñada para evaluar niños de 0 a 24 meses. Consta de 75 ítems, 5 para cada nivel de edad, los cuales se agrupan en cuatro áreas de funcionamiento:

- **Area motora:** comprende motricidad gruesa, coordinación corporal general y específica, reacciones posturales y de locomoción.
- **Area del lenguaje:** se refiere tanto al lenguaje verbal como no verbal, incluyendo reacciones al sonido, vocalizaciones, comprensión y emisiones verbales.
- **Area social:** se refiere a la habilidad del niño para relacionarse con el resto de las personas y a su capacidad de aprendizaje por imitación.
- **Area de coordinación:** comprende las reacciones del niño que requieren coordinación de funciones, intereses sociales o sensoriomotores.

Se administra en forma individual, con una duración promedio de 20 minutos, sobre la base de la observación directa del niño frente a tareas que se le proponen y algunas preguntas a la madre. Los resultados se registran en un protocolo estándar.

Permite obtener un coeficiente de desarrollo estandarizado estableciéndose 3 categorías: normal, riesgo y retraso

De los resultados del análisis descriptivo se destaca:

* 0 a 24 meses

Los resultados del test sobre el **desarrollo psicomotor obtenidos de la evaluación realizada a 272 niños/as hasta 24 meses de edad, antes de comenzar los talleres, muestran que el 30% de la población se encuentra en las categorías de riesgo y retraso.** Con la salvedad que son muestras distintas, nos parece interesante hacer referencia a los resultados obtenidos en el estudio nacional representativo de los sectores pobres urbanos (Terra y Cols., 1989). Tanto en los niños evaluados en el CAIF antes de comenzar el Programa como en los niños de sectores pobres de la investigación de Terra, se observa una distribución similar en las

categorías de normalidad, riesgo y retraso. Se señala que en las dos muestras se utilizó el mismo instrumento de medición (EEDP). Se destaca que en ambos estudios, la frecuencia de retraso es tres veces y media superior a la población no pobre así y a la frecuencia esperada en una curva poblacional de distribución normal.

“No se puede decir que el riesgo y retraso evalúe el potencial intelectual presente y futuro del niño. Es de destacar que toda la información disponible sugiere que si no se modifican las condiciones ambientales, estos niños/as enfrentan con marcada desventaja las etapas siguientes del proceso de socialización. Si estos presupuestos son exactos, el retraso psicomotor se agrega como uno de los mecanismos sociales de reproducción de la pobreza. Y esto de por sí lo convierte en un problema suficientemente grave, tanto en el plano del destino social y humano de los niños afectados, como en el de los mecanismos perversos que conducen a una sociedad distorsionada para la vida democrática.” (Terra y cols. 1989)

A medida que la edad avanza disminuye la categoría de normalidad

Las investigaciones internacionales antes mencionadas, junto a otros estudios de seguimientos de niños mayores (Silva, 1980; Frankerbourg, 1990) constatan que con la edad, aumentan la prevalencia de déficit en el desarrollo del niño.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de la investigación CLAEH-GIEP de 1989 (Terra y Col., 1989; GIEP-CLAEH, 1997), destacándose que a pesar de haber transcurrido 10 años entre ambas , se siguen detectando los mismo problemas.

Al respecto es importante señalar que si la población de niños hasta 24 meses, evaluados antes del Programa en los CAIF se comportaba en forma similar a la muestra de Terra y Col., todo indica que estos niños, de no mediar cambios, tendrían una alta probabilidad de que su desarrollo psicomotor se deteriore a medida que la edad avanza. Esto confirma la necesidad de implementar programas de promoción del desarrollo temprano, bien focalizado, máxime si se tiene en cuenta lo antes expuesto sobre el valor predictivo de la E.E.D.P. Rutter (1980) plantea que los niños tienen la capacidad de compensar aquellos aspectos más vulnerables de su desarrollo, fundamentalmente en los primeros años de vida. Pringle, afirma que los factores psicosociales tienen que ser continuos y persistentes para que se altere el desarrollo.

Desarrollo Psicomotor por sexo

Los resultados del desarrollo psicomotor por sexo muestran, al igual que lo que se observaba en el estudio anterior en niños de 2 a 4 años, la tendencia (Cr.15-P.06) a cierta diferencia a favor de las niñas, debido fundamentalmente a que **el porcentaje de varones** en retraso es casi cuatro veces mayor que en las niñas. Esto refleja que las situaciones más graves predominan claramente en el sexo masculino.

Hay una vulnerabilidad en el desarrollo del varón que está en parte, biológicamente determinada en el enlentecimiento de los procesos madurativos del sistema nervioso (Fejerman, 1976). Investigadores del desarrollo han demostrado que las diferencias maduracionales se dan desde el nacimiento. La velocidad de su crecimiento va detrás de las niñas: caminar, hablar, dentición (Hutt, 1966). El varón muestra mayor desorganización e inestabilidad afectiva

durante los primeros meses de vida así como también demora más tiempo en regular sus ritmos (Haviland y Malatesta, 1981). Resulta indudable que los factores maduracionales de cada bebe influyen sobre su propia experiencia y la relación con su madre, atravesando la trama afectiva y sociocultural de este vínculo. Aún en el caso de sostén similar dado por la madre se han encontrado diferencias comportamentales en ambos sexos (Olesker, 1988).

En caso del varón la mala calidad del ambiente sobre una situación de mayor vulnerabilidad biológica aumentaría la probabilidad de daño en el desarrollo. Lo ambiental, vendría entonces a reforzar y amplificar situaciones planteadas biológicamente y a limitar el despliegue de sus potencialidades.

Comunicación

Un 60% de las madres tienen una respuesta activa frente a los intentos de comunicación del niño a través del lenguaje verbal y no verbal. **En el resto de los adultos se observa poco interés en establecer o mantener una interacción con el niño a pesar de los intentos de éste.** A medida que aumenta la edad se incrementa la comunicación activa de las madres. Es probable que al ampliarse los recursos del niño para enviar señales, éste estimule más a las madres y revierta la actitud de los adultos de subestimar la importancia de la comunicación temprana.

Cuentos

El cuento es uno de los lenguajes expresivos del hombre. Desarrolla la imaginación, la creatividad, la capacidad de asombro, de concentración, del orden y secuencia del pensamiento. “ En un mundo donde predomina la cultura del zapping y la fragmentación, el escuchar cuentos se convierte en una actividad altamente gozosa y educativa..... escuchar un cuento con todo lo que implica: parar el ritmo acelerado, salir del agobio o la rutina que a veces supone la vida cotidiana”. (Padovani, Ana, 1999).

Solo el 40% de las madres refieren contarles cuentos a sus hijos. La costumbre de contar cuentos no es tan habitual como la de cantar canciones. **Del total de los adultos que relatan cuentos, un 44 % declaran inventarlos ellos mismos, mientras que el 49 % recurre al relato conocido o estructurado. De éstos últimos, un 7% corresponde a los denominados cuentos de hadas.** El 7 % restante no identifica cuentos preferidos.

“Lo importante de escuchar cuentos es que a través de la experiencia, el niño empieza a descubrir la potencialidad simbólica del lenguaje: su poder para crear mundos posibles o imaginarios por medio de palabras, representando la experiencia con símbolos que son independientes de los objetos, los sucesos y las relaciones simbolizadas y que se pueden interpretar en contextos distintos de aquellos en que originalmente tuvo lugar la experiencia, si es que tuvo lugar realmente.”. (Colomer y Camps, 1996).

Juegos y Juguetes

El jugar es un proceso universal, característico de la salud, gracias al cual desde sus primeros días el bebé realiza la experiencia de sus habilidades en un campo preparado previamente por su madre u otras personas de su entorno. Definir el juego es complejo. Siguiendo a Winnicott se podría decir que se trata de una actividad que ocurre en el espacio intermedio entre el mundo interno y el externo, el mundo real y el de fantasía. Tal como lo señala Paulina Kernberg, el juego favorece la creatividad y la sublimación. Si bien sus características dependen de la etapa del desarrollo, de los aspectos propios del niño y de factores culturales, tiene en común en cualquier edad que suceda, el ser una actividad muy absorbente y gratificadora, lo que significa que se realiza dentro de un afecto positivo y se inicia espontáneamente.

En la población evaluada, **el 56% de las madres refieren enseñarles juegos a sus hijos/as con frecuencia. El resto lo hace ocasionalmente (24%) o rara vez (20 %)**. En relación al significado que los adultos atribuyen el juego, **el 60% le asignan un valor placentero**, con o sin una función de aprendizaje, **mientras que un tercio (33%) le atribuye exclusivamente una función cognitiva** sin lograr asociarlo con el principal atributo de esta actividad que es la experiencia placentera; sin placer el juego no es tal.

La mitad de los adultos **(51%) se sienten preocupados y pendientes de que los niños no se lastimen mientras juegan. Un 38% no visualiza al juego como una actividad que lo involucre** sino como una actividad que **mantiene al niño "entretenido y no lo molesta"** mientras que **el 2% restante siente que el juego del niño perturba el orden de la casa**. Teniendo en cuenta la edad de la población infantil en la cual se basa esta evaluación, resulta elevado la frecuencia de madres que no se sienten aparentemente involucradas en el juego infantil.

El 57% de los adultos logra identificar un juego preferido por sus hijos mientras que un 43% no reconoce ninguno.

Dentro de las preferencias, un 53% de los juegos correspondería a los llamados **"juegos de crianza"**. Por otra parte encontramos los juegos de imitación de la vida cotidiana (12%); actividades realizadas con un objeto que según el orden de frecuencia corresponden a: pelota :14%, autitos: 8% y sonajeros 4%. Por último, se registran los **juegos de llenar y vaciar** (3%) y con elementos de la naturaleza (tierra, arena) (3%).

De la población evaluada y analizando las opciones que los adultos ofrecen al hijo para jugar, **cerca de la mitad de los niños/as tienen acceso a sus juguetes y objetos de la casa. Un 34% tiene una restricción** en relación con el uso de objetos del entorno, particularmente aquellos menores de 10 meses, lo que en parte se adecuaría a las necesidades y protección que el niño precisa en esta etapa y la imposibilidad de acceder a ellos por sus propios medios. **El 14% restante tiene restricciones no sólo relacionadas con objetos del entorno sino con sus propios juguetes** lo que significa que es más limitada la posibilidad de que sea el propio niño quien decida y seleccione los objetos para jugar con sus posibles consecuencias en el desarrollo. Por otra parte, **aproximadamente 2/3 de las madres es capaz de identificar un juguete preferido de su hijo.**

Estado emocional de los referentes familiares

El 32% de las madres dicen que se sienten nerviosas muy frecuentemente.

El 13% están generalmente desanimadas y tristes y un 27% se encuentran habitualmente agotadas.

Por otra parte, un 68% de las madres declara sentirse con vitalidad. Un 58% que dicen estar calmadas y tranquilas y ese mismo porcentaje refiere que generalmente tiene energía.

SE SIENTE MAL	68 %	NERVIOSA	32 %
DESANIMADA	13 %	CALMADA	58 %
CON ENEREGÍA	65 %	CANSADA	27 %
DESANIMADAS Y TRISTES	17 %	AGOSTADA	27 %

Influencia del estado emocional sobre las creencias y prácticas de crianza

Cuando se estudia la relación entre el estado emocional de los responsables del niño, en su mayoría madres, y las prácticas de crianza, se confirma el efecto que los trastornos emocionales producen en la disponibilidad afectiva y en la capacidad de los padres de interactuar con el hijo.

Sólo el 50% de las madres separadas que se sienten con **vitalidad** (93%), visualiza como positivo el efecto que tiene en el hijo las visitas del padre en relación a las que no manifiestan sentirse vitales. (Cramer: .66 P= .01)

Cuando las madres se sienten **nerviosas tienden a jugar menos con los hijos**. Sólo el 38% de las que se reportan como nerviosas realizan juegos frecuentemente con sus hijos, mientras que las que no se perciben como nerviosas organizan juegos con mayor frecuencia (61%). (Cramer: .23 P=.01)

Las madres que se sienten **desanimadas** (45%) **juegan con sus hijos con menor frecuencia** que las que no lo están . (Cramer: .23 P= .01)

Cuando la madre está desanimada es mayor la frecuencia de respuestas pasivas a los intentos de comunicación de los hijos. En general, es más alta la frecuencia de madres que no se comunican, ya sea por ausencia de respuesta o por respuesta pasiva. (Cramer: .23 P= .02)

También, cuando **las madres se sienten desanimadas , reconocen más tardíamente la capacidad de autonomía** de los niños. **Hay un 36% de madres deprimidas que suponen que sus hijos adquirirán esta capacidad a partir de la juventud**. (Cramer: .38 P= .0003)

Respecto a hablar sobre el tema de la **muerte** con los hijos, **las madres deprimidas tienen más dificultad para abordarlo**. Sólo un 13% de las madres

pueden decirles a sus hijos " se murió" en relación a un 33% que no hablan del tema. Es más frecuente tanto para las madres no deprimidas (73%) como para las deprimidas (51%) la referencia a una creencia popular "se fue al cielo" para explicar la muerte. (Cramer : . 25 P= . 06).

Las madres con desánimo tienen la sensación de no poder controlar al hijo ya que casi la mitad sienten que el hijo "siempre se sale con la suya" en relación a un 20% de las madres que no opinan lo mismo. (Cramer: . 23 P= .01)

Las madres que se reportan habitualmente **calmadas** (46% vs. 59%) están menos **pendientes** de que sus hijos se lastimen cuando están jugando y manifiestan con más frecuencia estar tranquilas (43% vs. 28%) porque están entretenidos y no molestan. (Cramer:= 22 ; p= . 04).

Las madres **deprimidas** se sienten menos dispuestas a organizar **juegos** a los niños (Cramer =. 20 p= .07) y tienen dificultades en **tomar decisiones** respecto a los hijos(salud C: .29 P=.01) , (límites C: .37 ; p= .001) , (amistades C: .38; p= .0002) , delegando en el padre, parientes u otros. Asimismo cuando los padres están separados, la depresión materna asocia con una baja frecuencia de **visita de los padres** (Phi: .40 ; p= .0008) . En relación a **la depresión y la falta de expectativas en relación a sí misma (baja autoestima)**, los hallazgos de la investigación anterior.

Los mecanismos por los que la pobreza afecta al desarrollo de los niños, no solo se explica por la falta de alimentación, techo, higiene, etc., sino que estos recorren un camino más complejo. Ella hace probablemente que una serie de disfunciones en la vida familiar o en la relación de crianza adquiera un valor especial. Cada uno de estos factores ejerce un efecto diferente al que tendría de actuar por sí solo. La acumulación y masividad de estos factores, que sobrepasa la capacidad de respuesta de la persona, produce efectos que en otras circunstancias no se darían. Si bien en el momento actual se hace mucho énfasis en el concepto de resiliencia (capacidad de sobreponerse a situaciones adversas), es necesario destacar que no se encuentra resiliencia cuando se acumulan traumas por encima de cierto umbral. No se trata pues, de paliar carencias simples, sino de restituir esa red de situaciones perturbadas modificando factores de riesgo. En los sectores pobres además se suma el peso simbólico que significa ocupar un lugar marginal en la sociedad. Es posible que las políticas sociales hacia la pobreza valgan no sólo por la ayuda concreta que ofrezcan sino en función del grado de verdad del gesto simbólico de integración que vehiculicen.

Es necesario salvar un doble potencial: el de los niños, cuya capacidad de resistencia debe ser apoyada y el de las familias en las que encontramos la lucha entre dinamismos progresivos y desorganizativos. Es más útil ayudar a la familia a que pueda ayudar a su hijo, que suplantarla en lo que ella misma puede hacer. Esta estrategia bipolar, necesita un diagnóstico preciso de los puntos críticos que deciden el desarrollo del binomio niño – familia, así como de formas de intervención que se apoyen en este doble potencial de desarrollo.

Las brechas de desigualdad

Las brechas de desigualdad existentes en nuestro país, como lo señala Josefina Vázquez Mota, hace de México un país de contrastes, en donde existe una brecha abismal entre los pocos que tienen mucho y los muchos que tienen poco o carecen de lo elemental, es decir los pobres. Respecto a la conceptualización de pobreza, existen distintos enfoques acordes con los diferentes investigaciones que han realizado al respecto, en este espacio se tomará la definición de la Dra. María Lourdes Flores Alonso (2008:6), por considerarla adecuada y que a la letra dice: “La pobreza es una condición socio-económica y política en la cual las personas viven con muy bajos niveles de bienestar”, nos parece pertinente clarificar lo referente a bajos niveles de bienestar, en razón de que constituyen los enfoques desde los cuales se han estudiado a la pobreza en México y son: El enfoque de interpretación indirecta o de subsistencia, estudia las causas que generan la pobreza a partir de la carencia de recursos como capital humano, físico y de ingresos.

□ El enfoque directo o de necesidades básicas, que se basa en la satisfacción de necesidades básicas que comprenden alimentos, vivienda, vestido, artículos para el hogar, salud y educación.

□ El enfoque de capacidades, señala además de vivienda, alimentos, salud, la adecuada nutrición, educación básica que permita una vida plena.

En este sentido, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo Humano en 1967 señala tres aspectos fundamentales sobre la definición y medición de la pobreza que de manera sucinta aquí apuntamos:

Pobreza en base a ingresos, a necesidades básicas y a capacidades.

Bajo la perspectiva del ingreso de los sujetos, el ser pobre se asocia a la incapacidad monetaria para satisfacer los elementos más necesarios como alimentos; este enfoque tiene críticas por restringir el concepto de pobreza a la dependencia tan solo de la ausencia de ingreso, cuando en realidad la pobreza también es producto de otros factores. La pobreza como carencia de las necesidades básicas, va más allá de la falta de ingreso, la pobreza se concibe como “La privación de los medios materiales para satisfacer las necesidades mínimas, como alimentos, servicios de salud y educación”, así como necesidad de empleo y participación. La pobreza como ausencia de capacidades, para allegarse situaciones de vida de calidad, como estar bien nutrido y vestido, evitar la morbilidad, participación política, empleo, educación, desarrollo personal y cultural. En base a estas consideraciones, en la Cumbre de Copenhague, celebrada en 1995, se aprecia una nueva visión de la pobreza en la que se incorporan elementos para su definición como falta de oportunidades, de poder, ausencia de participación en asuntos públicos y precisa como forma clara de poner en práctica los derechos sociales y económicos señalados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (UNESCO: 2001) Como estrategia del desarrollo humano se propone en esta Cumbre, “enfaticar la importancia de realizar el cambio en sus comunidades; esto implica reducir las desigualdades por medio de diferentes acciones fomentando la corresponsabilidad en la satisfacción de las necesidades y promoviendo la creación de capital humano” (Mota,2002:26)

a pesar de los esfuerzos realizados en materia social, del discurso en diferentes momentos históricos y en la actualidad a sido muy elocuente pero que contrasta

con la realidad cotidiana; en este siglo XXI en que la ciencia y la tecnología han alcanzado niveles extraordinarios pareciera que únicamente están al servicio de un minúsculo estrato de la sociedad, de los llamados “entes de privilegio” y en constaste encontramos miles de trabajadores desempleados, de jóvenes preparados sub-empleados, una apabullante economía informal, una indigencia que lacera, incontables adolescentes en funciones de limpia parabrisas, una clase media que ha llegado a la línea de los “casi pobres”, unas instituciones de salud carentes de lo indispensable, una educación superior privatizada, unas jubilaciones paupérrimas, un campo devastado y sin embargo tenemos en el país los dos hombres más ricos del mundo.

La pobreza en México es multicausal; entre los factores externos que la generan se encuentra la voracidad de las potencias económicas extranjeras, que cierran los mercados a los productos nacionales como el tomate de Sinaloa, el camarón del Golfo, etc., propiciando con ello, la quiebra de pequeñas empresas, el desempleo, la pérdida de vivienda, de enseres para el hogar y el endeudamiento familiar.

Entre los factores internos que propician la pobreza en nuestro país son las crisis económicas recurrentes, la inequitativa distribución de oportunidades y por consecuencia de la riqueza, el clientelismo y la corrupción en la operación de programas sociales, la falta de una educación integral que prepare para una vida plena con valores para el colectivo y para sí. La pobreza en su acepción actual, alude aquellos individuos que si bien cuentan con un ingreso que les permite el acceso a una alimentación mínima, es insuficiente para realizar una inversión en salud, educación y patrimonio. Desde esta perspectiva, la pobreza ha invadido sectores antaño calificados como clase media, llegando en el siglo XXI a polarizar a la sociedad en una división aberrante entre pobres indigentes y extremadamente ricos. Si bien las políticas sociales han diseñado programas para acortar la distancia entre pobreza y riqueza, la evaluación de estos programas no los acredita como suficientes. A partir del fracaso de las políticas sociales en México se han multiplicado los casos de desempleo, morbilidad, de jóvenes inmersos en el narcotráfico, de suicidios en adolescentes y de agresividad generalizada. Los trabajos de investigación realizados por diversas instituciones, dan cuenta de enfoques y modelos para calificar a las áreas e individuos en pobreza y medir en forma objetiva los niveles de la misma. Dichas investigaciones son importantes porque aportan datos de la realidad de este México que cumple 200 años de independencia política más no económica y 100 años de una Revolución que no ha logrado hacer efectiva la justicia social principio fundamental inscrito en la Carta Magna de 1917.

Bibliografía

Flores, Alonso María de Lourdes. 2008. *La medición de la pobreza en México*. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (ensayo)

Aberastury, A. El niño y sus juegos. Paidós 2da. ed. Bs. As., 1998. Bernardi, Schwartzmann, Canetti, Cerutti, Roba, Zubillaga - Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay. G.I.E.P. Dpto de Psicología Médica. Universidad de la República. Montevideo, 1996.

Bocaz, M.; Seguel, X. Predictibilidad de la escala de evaluación del desarrollo psicomotor. Santiago de Chile. Publicación de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica. Santiago, 1978.