

La Resiliencia como propuesta para abordar los riesgos de la vivienda para la salud humana y reducir la vulnerabilidad. La influencia de la familia en este proceso.

Gabriela Gauto.

Cita:

Gabriela Gauto (2007). *La Resiliencia como propuesta para abordar los riesgos de la vivienda para la salud humana y reducir la vulnerabilidad. La influencia de la familia en este proceso. IX Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Huerta Grande, Córdoba.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/ixjornadasaepa/131>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eqfA/mav>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

La Resiliencia como propuesta para abordar los riesgos de la vivienda para la salud humana y reducir la vulnerabilidad.

La influencia de la familia en este proceso.

Gabriela Soledad Gauto

gabrielagauto@yahoo.com.ar

Instituto de Investigaciones Geohistóricas – IIGHI - CONICET

Resumen

Es una posibilidad, ya estudiada por la OPS/OMS, que las viviendas deficientes pueden constituirse en un riesgo para la salud de las personas y familias de escasos recursos que la habitan. No obstante, no se ha podido hallar la relación directa entre las características deficientes de las viviendas y el origen de determinadas enfermedades o lesiones. Al no haberse establecido esta relación, surgen en este ensayo, como primeros interrogantes: ¿Por qué determinadas cuestiones del ambiente afectan a algunas personas, mientras que a otras no? ¿Qué elementos intervienen en esta relación?

En este escrito, se intenta dar respuestas a través de la consideración de las capacidades y habilidades de las personas, hogares y comunidades para enfrentar los riesgos de sus viviendas. Capacidades que pueden ser adaptativas, de recuperación y hasta de transformación.

En este sentido, se incorpora la noción de Resiliencia como concepto que pretende echar luz sobre estas preguntas. La resiliencia involucra una adaptación positiva, que es resultado de un proceso. Que se da a través de un juego dinámico entre factores internos, externos y de comportamiento de las personas. Todo lo cual precisa estudiarse a través de estudios de caso, lo que brindaría una mirada para investigar resiliencia en las historias de vida.

Aquí se da especial relevancia a la familia como factor externo más influyente. Ya que a través de su dinámica influye en estos procesos adaptativos. (individuales y del hogar). La dinámica es entendida desde su estructura (límites, jerarquías y alianzas) y proceso (repetición o modificación de patrones).

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) encontró que determinadas características de precariedad en la vivienda pueden afectar la salud de sus moradores causando distintas enfermedades o lesiones.

Este planteo es analizado por el organismo bajo un *marco de causa-efecto*, donde determinadas *presiones* sobre el estado del medio ambiente, causan alteraciones en éste, generando trastornos que afectan a los habitantes. La OMS, afirma que

“Los peligros ambientales pueden producir un amplio abanico de efectos sobre la salud (...). Las enfermedades más importantes se asocian a más de un tipo de exposición y los peligros ambientales actúan junto con los factores genéticos, la nutrición, los riesgos del estilo de vida y otros factores para provocar la enfermedad. El marco está diseñado para destacar los vínculos más importantes entre los diferentes aspectos del desarrollo, el medio ambiente y la salud (...).”(OMS-OPS, 2000 :10)

En este enfoque interesa el tiempo de exposición (interacción) de la persona con el peligro ambiental y la cantidad de peligro ambiental absorbido entre otros factores. Para cuantificarla como cantidad de peligro absorbido por el cuerpo se habla de *dosis*. (OMS-OPS, 2000). La palabra *peligro* denota posibilidad de la persona a ser afectada, pero no indica con certeza si ese daño ocurrirá o no. Por lo tanto se habla de *calcular el riesgo* para determinar la posibilidad, cuantitativamente, de que ocurra daño asociado a la exposición.

El siguiente cuadro muestra la relación encontrada entre algunas condiciones deficientes de la vivienda y el origen de algunas enfermedades transmisibles, no transmisibles y de trastornos psicosociales.

Cuadro N° 1: Indicadores de Condiciones de Vivienda Insalubres

Factor de riesgo principal	Enfermedades transmisibles	Enfermedades no transmisibles	Trastornos psicosociales
<i>Defectos de Construcción</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades transmitidas por vectores insectos -Enfermedades transmitidas por vectores roedores -Enfermedades por heces de animales -Enfermedades por mordeduras de animales -Enfermedades relacionadas con el hacinamiento 	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades provocadas por el polvo y la humedad -Lesiones -Quemaduras 	<ul style="list-style-type: none"> -Neurosis -Violencia -Delincuencia y vandalismo -Abuso de alcohol y drogas
<i>Abastecimiento de agua defectuoso</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades de transmisión fecal-oral transmitidas o arrastradas por el agua -Enfermedades arrastradas por el agua de transmisión no fecal-oral -Enfermedades transmitidas por vectores roedores 	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades cardíacas -Cáncer 	
<i>Saneamiento defectuoso</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades de transmisión fecal-oral -Enfermedades transmitidas por vectores roedores 	<ul style="list-style-type: none"> -Cáncer de estómago 	

Fuente: (OMS-OPS, 2000 :129)

Aún bajo estas consideraciones no ha podido establecerse una relación directa entre determinados peligros ambientales presentes y el origen de enfermedades o lesiones, ya que a iguales condiciones de deficiencia en la vivienda algunas personas no demuestran ser afectadas por éstas.

De aquí surgen como primeros interrogantes en este ensayo ¿por qué determinadas características de precariedad en la vivienda afectan la salud de algunas personas, mientras que de otras no?

No es posible encontrar una respuesta acertada a esta pregunta sin considerar antes definiciones tales como salud, vivienda y calidad de vida.

II. Definiciones claves para el abordaje de la problemática del riesgo en la vivienda.

Para la conceptualización de estas tres dimensiones se adhiere a las definiciones de los siguientes autores.

La **Calidad de Vida** se define según los criterios de Abalerón como:

“el grado de excelencia de vida que una sociedad dada, precisamente localizada en un tiempo y espacio geográfico, ofrece en sus políticas de asignación, y distribución espacial y social de recursos (ya sean éstos condicionantes de otros recursos –la capacitación, el empleo y los ingresos- como de bienes y servicios) destinados a satisfacer directa o indirectamente cierta gama de necesidades humanas (incluidas las no materiales) para todos sus miembros, y en el consiguiente nivel de contento o descontento individual y grupal según la percepción que se tenga de esa oferta, accesibilidad y uso, así como de las consecuencias potenciales y reales sentidas o no, por parte de la población involucrada” (Abalerón, 2002 citado por Rojas, 2004: 154)

La **Salud** es definida a partir de Rojas, Ciuffolini y Meichtry:

“La salud, es razonada como un proceso de permanente tensión y conflicto en la búsqueda de una mejor calidad de vida, condicionada por las potencialidades, capacidades y limitaciones que las personas, las familias y las comunidades evidencian en el manejo de los recursos disponibles. Por lo tanto no es un estado, ni forma parte de un sistema estático: es un proceso continuo de adaptación al ambiente físico y construido (incluyendo dentro de este último el contexto político, económico, social y cultural). Este proceso de ajuste está relacionado con las habilidades, estilos y condiciones y estilos de vida de las personas, es decir, con las capacidades para adoptar un comportamiento adaptativo y positivo que les permita abordar con eficacia las exigencias y desafíos para la vida cotidiana”. (Rojas, Ciuffolini y Meichtry, 2005 :28).

La **Vivienda** es entendida a partir de Rojas como:

“la representación de la evolución o involución de los procesos sociales, culturales, psicológicos o políticos mediante los cuales los individuos son capaces de expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales que les permitan satisfacer o no los requerimientos habitacionales en pos de su salud”. (Rojas, 2004 :157)

La consideración de estas tres nociones, lleva a reflexionar en torno al presupuesto de que el riesgo en la vivienda es generado a partir de la combinación de factores internos y externos a los hogares, que participan de un juego dinámico en el cual las familias utilizan recursos propios y del entorno, lo que conlleva a una permanente interacción que produce tensiones y conflictos para afrontarlo, adaptarse y superarlo.

Aún bajo estas consideraciones no es posible responder a la pregunta antes planteada sin conceptualizar antes al riesgo en la vivienda.

El **riesgo** es definido en este trabajo desde las consideraciones de Omar Cardona, quien lo define como la convergencia de dos eventos: **amenaza** y **vulnerabilidad**. La suma de estos dos componentes daría un cierto nivel de riesgo para una situación determinada.

Desde este autor, la *amenaza* es conceptuada como,

“peligro latente o factor de riesgo externo de un sistema o de un sujeto expuesto, que se puede expresar en forma matemática como la probabilidad de exceder un nivel de ocurrencia de un suceso con una cierta intensidad, en un sitio específico y durante un tiempo de exposición determinado”. (Cardona, 2001 :10)

Y la *vulnerabilidad* se expresa como

“factor de riesgo interno que matemáticamente está expresado como la factibilidad de que el sistema o sujeto expuesto sea afectado por el fenómeno que caracteriza la amenaza”. (Cardona, 2001 :10)

De esta manera, las características deficientes de la vivienda podrían constituirse en una amenaza para la salud de sus moradores. Pero ello estaría en función, además, del nivel de vulnerabilidad que éstos manifiesten en ese momento.

La vulnerabilidad es un factor interno, que Omar Cardona (a partir de Blaikie et. al., 1996) considera se origina a partir de tres elementos,

-La *exposición*: entendida como *“la condición de susceptibilidad que tiene el asentamiento humano de ser afectado por estar en el área de influencia de los fenómenos peligrosos y por su fragilidad física ante los mismos”*.

-La *fragilidad social*: que alude a *“la predisposición del asentamiento humano a ser afectado, como resultado del nivel de marginalidad y segregación social y sus condiciones de desventaja y debilidad relativa por los factores socioeconómicos”*.

-La *falta de resiliencia*: del asentamiento humano que expresa *“las limitaciones para el acceso y movilidad de recursos, su incapacidad de respuesta y deficiencias para absorber el impacto”*. (Cardona, 2001 :106)

Bajo estas definiciones la probabilidad de que determinadas características deficientes de la vivienda afecten la salud de las personas que la habitan, depende de varios factores a considerar. Por un lado, hay un nivel sobre el cual es muy difícil actuar (nivel macro político, social, económico, cultural), pero que ejerce grandes influencias en la condiciones diarias del ambiente de las personas, proveyendo recursos por ejemplo. Por otro lado, hay un nivel micro

de los hogares, que depende fuertemente de las decisiones y acciones que se lleven a cabo en esta esfera. El nivel micro es el hogar y la herramienta, una capacidad de adaptación y de superación de las adversidades que potencialmente tendrían las familias, llamada resiliencia.

A la luz de estas consideraciones, la respuesta a los interrogantes enunciados en párrafos anteriores, podría hallarse a partir de la consideración de la *resiliencia*.

III. Origen de la resiliencia: definiciones y elementos que la componen

Si bien el término *resiliencia*, procede de la física de los materiales que designa la resistencia de un material a la presión y a los golpes (medida en kg/cm²), (Vanistendael y Lecomte, 2002 :18) el vocablo fue utilizado en sentido figurado, por primera vez, por Bowlby al referirse a la importancia del apego en la génesis de la resiliencia. De esta manera, elaboró la siguiente definición:

“Resorte moral, cualidad de una persona que no se desanima, que no se deja abatir”. (Bowlby, 1992 en Manciaux; Vanistendael, Lecomte, *et.al*, 2005 :20)

La resiliencia reconoce como principales antecedentes al estudio realizado por la psicóloga estadounidense Emmy Werner, de la universidad de Davis (California) y de Ruth Smith (1992) (Melillo, 2004 :15) (Manciaux, Vanistendael, Lecomte, *et.al*, 2005 :20). En él, siguieron el desarrollo de vida de 698 personas sometidas a la pobreza extrema, donde al menos 201 (1/3) casos habían sufrido condiciones de estrés, un nacimiento difícil, disolución del vínculo parental, alcoholismo, abuso, enfermedades mentales, etc., y demostraron que estas situaciones eran superadas, ya que a los 18 años de edad, 72 de los 201 (más de la 3^a parte) creció sin problemas. Así observaron que, a pesar de las situaciones de riesgos a las que estaban sometidos, muchas de las personas lograron sobreponerse a las adversidades (desarrollar relaciones estables, compromiso con el trabajo, etc.) y proyectarse en el futuro. (Melillo en Suárez Ojeda, 2004, :15; Manciaux, Vanistendael, Lecomte, *et.al.*, 2005, :21)

Este trabajo demostró que, algunas personas, aún ante situaciones de exposición, de fragilidad social y bajo condiciones del ambiente muy adversas, logran adaptarse, recuperarse y sobreponerse.

La resiliencia es definida en este trabajo a partir de los siguientes autores.

En la definición confeccionada por el catedrático emérito de Pediatría social y Salud pública Michel Manciaux, el sociólogo y demógrafo Stefan Vanistendael, el doctorando en psicología ambiental Jacques Lecomte y el neuropsiquiatra y etólogo Boris Cyrulnik, consideran a la persona y al grupo,

“La resiliencia es la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves”.
(Manciaux, Vanistendael, Lecomte *et.al.*, 2005: 22)

Para Edith Grotberg (Ph. D.),

“Resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”. (Grotberg, 2004: 20)

Según Michael Rutter,

“La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida ‘sana’ viviendo en un medio insano”.
Y dice que estos procesos *“se realizan a través del tiempo”.*(Rutter, 1992 citando en Kotliarenco, 1997: 6)

Éstas definiciones junto a otras encontradas de Michael Rutter (1992), Emmy Werner y Ruth Smith (1992), Luthar S. (1993), la ICCB/BICE (1994), Osborn A. (1996), Stefan Vanistendael (2002), y Néstor Suárez Ojeda (2004), ponen en evidencia que el énfasis para superar una situación de adversidad en la vivienda o en cualquier otro contexto, debe ponerse en la fortalezas de las personas, familias y comunidades sin olvidar sus debilidades.

De las definiciones se desprende, que resiliencia, es una capacidad humana, que involucra un proceso, en el que intervienen factores sociales e intrapsíquicos, y que según sea esta capacidad la persona, familia o comunidad logrará adaptarse, sobreponerse y hasta salir fortalecido de la experiencia de adversidad.

Así las cosas, podría decirse que la capacidad de una población de superar los riesgos de la vivienda para su salud depende de la *generación de resiliencia*, la cual se considera tiene básicamente dos fuentes. Por un lado hay cuestiones que dependen del sujeto y por otro, hay otras cuestiones que no dependen de una capacidad intrínseca, sino más bien de su relación con el medio que lo rodea.

1) 1ª fuente de resiliencia

Con respecto a la primera fuente, los autores Sybil y Steven Wolin (Wolin y Wolin, 1999) consideran que hay siete factores internos comunes, que son movilizados al enfrentar las más variadas situaciones de adversidad. Ellos son: *introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, creatividad, humor y moralidad.*

1-*Introspección*: es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una autorespuesta honesta.

2-*Independencia*: se definió como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en aislamiento.

3-*Capacidad de relacionarse*: la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud para brindarse a otros.

4-*Iniciativa*: el gusto de exigirse y ponerse a prueba progresivamente en tareas más exigentes.

5-*Humor*: encontrar lo cómico en la propia tragedia.

6-*Creatividad*: es la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y desorden.

7-Moralidad: o sea la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y la capacidad de comprometerse con valores. Este elemento ya es importante desde la infancia, pero sobre todo cuando pasamos los diez años de edad.

A esta lista, algunos autores han incorporado dos factores más: la *laboriosidad* (Grotberg) y la *autoestima* consistente. (Melillo y otros, 2004 :88)

8-Laboriosidad: se refiere a la idea de jerarquizar el trabajo, considerar la importancia de su presencia. Se centra en dos áreas del desarrollo: la escolaridad y la socialización.

9-Autoestima consistente: base de los demás pilares y fruto del cuidado afectivo por parte de un adulto significativo.

Se considera que la presencia de estas características en las personas, son fundamentales en el proceso de resiliencia. No hay que olvidar que la persona es un ser fisio-bio psico-socio espiritual y por su naturaleza compleja, todos estos elementos se relacionan, y participan de un juego dinámico, donde algunas veces están presentes fuertemente, otras no tanto y hasta pueden estar ausentes.

Estas nueve características son también llamadas *pilares de la resiliencia* (Suárez Ojeda, 2004 :24) por el médico pediatra Néstor Suárez Ojeda. Justamente porque son características que sirven de apoyo a la persona que se enfrenta a la adversidad para superarla. Ahora bien, el que estén presentes o no, que estén bien desarrolladas o no, dependerá de los procesos internos de cada ser humano y de la relación con su entorno, y de la capacidad de ambos para promover el desarrollo de estas capacidades. Es una relación de ida y vuelta que se produce entre la persona y su ambiente, en la cual cada parte se retroalimenta a partir de esa relación

2) 2ª fuente de resiliencia

La segunda fuente de resiliencia, se relaciona íntimamente con la primera. Justamente porque es capaz de crear un entorno propicio o no para el desarrollo de la misma, es decir condiciona a la primera. Esta fuente es la *familia*.

a). Caracterización de la familia

La familia es la célula básica a partir de la cual se constituye una población. Sin embargo la autora Susana Torrado sostiene que es imposible hacer una definición de *familia* o de *unidad familiar* que sea *genera* para poder aplicarla a cualquier investigación empírica, porque la constitución de la misma varía según las distintas culturas, momento de la historia y lugar. (Torrado en Gutiérrez, 2005 :45)

Haciendo esta salvedad podría definirse a la familia como

“grupo de personas que interactúan en forma cotidiana, regular y permanente, a fin de asegurar mancomunadamente el logro de los siguientes objetivos: su reproducción biológica, la preservación de su vida, el cumplimiento de todas aquellas prácticas, económicas y no económicas, indispensables para la optimización de sus condiciones materiales y no materiales de existencia”.

(Minujin en Gutiérrez, 2005 :45)

Así, la familia, constituye en sí misma una organización con funciones, status, roles y responsabilidades distribuidas entre los miembros para garantizar su bienestar. De esta forma transmite modelos de rol, contenidos mentales y pautas de conductas. La familia incide en forma determinante ya que los adultos definen un amplio rango de comportamientos y normas adecuadas para los niños que procuran que ellos internalicen. Las acciones, adecuadas o inadecuadas, en la familia se orientan al formar la personalidad de los hijos para que éstos puedan lograr su bienestar futuro. (Kaztman y Filgueira, 2001)

Aquí se pone de relevancia a la familia, como una institución organizada y organizadora, donde cumple la función de entorno contenedor, señalanor de límites, también como modelo de conductas. Y todas estas *funciones* son para garantizar el bienestar familiar. De esta manera, se aprecia que el papel de la familia es crucial en la vida de cada persona para promover resiliencia, ya que la misma ejerce una influencia considerable en el desarrollo de los factores internos en cada uno de los miembros.

Éstas y las características anteriores permiten tener en cuenta que al considerar a la familia como promotora de resiliencia deben considerarse aspectos de funcionamiento biológico, psíquico, social y económico. Tales elementos influirían en la tarea de *generar* resiliencia en cada miembro de la familia.

b). La familia como sistema

Así las cosas, podría considerarse a la familia como un sistema. Se parte de la Teoría General de Sistemas y las afirmaciones de von Bertalanfi (1981), y se considera que

“todo organismo es un sistema, o sea un orden dinámico de partes y procesos entre los que se ejercen interacciones recíprocas”.

Además puede ser considerada como un *sistema relacional abierto* (Bronfman, 2001 :70-71) y entendida de la siguiente manera:

- a) en tanto *entidad que se adapta a la diversidad* de exigencias que va experimentando a lo largo de su vida. Estas exigencias van cambiando según los requerimientos sociales y su objetivo es asegurar la continuidad y el crecimiento de los miembros que lo componen;
- b) en tanto *sistema activo que se autogobierna* mediante reglas de comportamiento que se han ido estableciendo con el tiempo, las que orientan a los distintos integrantes acerca de lo que está permitido y lo que no, en esa relación;
- c) en tanto *sistema abierto* en interacción constante con otros sistemas, tales como la escuela, el barrio, el lugar de trabajo, etc. A través de estas relaciones dinámicas de intercambio de experiencias, la familia condiciona y es condicionada por las normas imperantes en la sociedad, a través de un equilibrio dinámico.

La perspectiva de sistema podría aportar una herramienta útil para poder comprender el funcionamiento interno y externo de la familia y de su proceso, para así hallar las relaciones entre las deficiencias de las viviendas y la forma y resultado de enfrentar estas deficiencias, por parte de la familias y sus integrantes.

IV. La influencia de la familia en el proceso de resiliencia

Ahora bien, habiendo definido lo que se entiende por familia y establecido algunas características de la misma, se plantea la necesidad de saber cómo estudiar su funcionamiento interno para poder entender cómo influye en el proceso de resiliencia y se constituye en un recurso para enfrentar los riesgos de la vivienda.

Para ello, se utiliza la propuesta que a propósito presenta el licenciado en sociología y doctor en Salud Pública, Mario Bronfman, quien plantea considerar para el estudio de las familias su *estructura y proceso*. (Bronfman, 2001 :74-78)

La *estructura* es definida como

“*el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia*”. (Minuchin, citado por Bronfman, 2001 :74)

Esta característica se relaciona con los que se escribía en párrafos anteriores acerca de las pautas o reglas de comportamiento que se establecen para regular la convivencia, cuando se mencionara que la familia es un sistema activo que se autogobierna.

El autor distingue en la *estructura* de la familia *tres subsistemas*: el *conyugal*, el *parental* y el *fraterno*. Cada uno de estos subsistemas cumple distintas funciones en esta estructura:

- el *conyugal*: promueve el desarrollo de los miembros que constituyen la pareja;
- el *parental*: asegura la crianza y educación de los hijos; y
- el *fraterno*: propicia la socialización de los hijos por medio de la interacción con el grupo de pares.

Al respecto, el autor menciona que además, estas funciones pueden ser cubiertas por distintos miembros de la familia, o por personas ajenas a la misma, en forma temporal o permanente.

Siguiendo con la propuesta de Bronfman, en la *estructura* de una familia, y a los fines analíticos, pueden identificarse básicamente tres elementos:

-límites: -que según su esfera de referencia- pueden ser: entre subsistemas; con la familia de origen; y con el entorno; y -según su tipo-: selectivamente permeables; indiscriminados; e impermeables;

Los límites son definidos como una *línea común* que divide dos sistemas o subsistemas, estableciendo quiénes están adentro y quiénes fuera de cada uno. Cuando estos límites son selectivamente *permeables* significa que existe una selección de interacciones que pueden pasar al interior del sistema; cuando son *indiscriminados*, los límites dejan pasar cualquier tipo de interacción; y cuando son *impermeables*, el sistema actúa como si fuera cerrado, sin permitir las interacciones con el entorno.

-jerarquías: que pueden ser: claras –flexibles o rígidas; o confusas;

Se mencionó que las familias son sistemas que se autogobiernan. Para ello hacen uso de jerarquías, donde establecen distintas categorías con distinto poder. Cuando las jerarquías son estables y coherentes se las llama claras y cuando no, son confusas.

-alianzas o coaliciones: que pueden ser cambiantes o estereotipadas.

Dentro de una familia puede ocurrir mayor número de interacciones entre algunos de sus miembros, originadas por intereses comunes, ideas, metas. De estas interacciones pueden surgir alianzas; que si son en contra de un tercero se las llama coaliciones –que afectan el funcionamiento de la familia- y si éstas son duraderas, estereotipadas. Si se dan coaliciones donde intervienen distintas generaciones se las denomina cambiantes.

Desde el punto de vista de su *proceso*, se distinguen dos tipos de familias: las *flexibles* y las *rígidas*.

-Se dice que una familia es *flexible*, cuando tiene la capacidad de modificar sus patrones de interacción para responder a los cambios internos y externos que ocurren al sistema y crear nuevas alternativas.

-En cambio se las llama *rígidas*, cuando no pueden adaptarse a los cambios, no tienen capacidad para evolucionar a etapas posteriores de su desarrollo y repiten

patrones de interacción que se autoperpetúan sin posibilidad de generar nuevas alternativas.

De esta manera puede apreciarse que la familia es un organismo vivo, que es un sistema compuesto de subsistemas; que mantiene relaciones entre sus individuos y con personas o familias fuera de ella (aunque puede darse el caso que no), las cuales pueden ser dinámicas o no y están en constante cambio, todo lo cual está en función de los límites que establece; que tiene normas que la autogobiernan, donde se establecen jerarquías; que pueden generarse alianzas o coaliciones entre los miembros; y que según sea su proceso logra adaptarse a los cambios o no.

Seguramente la familia que posea límites permeables (ya que ni los indiscriminados ni los impermeables parecen adecuarse a los cambios), donde las jerarquías estén claramente definidas, y se propicien alianzas, estará mas próxima a ser flexible, y por ende a adaptarse a las actuales demandas, internas y del entorno, dentro del cual se ubica la vivienda con sus deficiencias.

De todas maneras, no hay que olvidar que todas estas cuestiones pueden variar a lo largo de la historia de la familia. Es decir, según sea el proceso que viva podrá redefinir límites, jerarquías, alianzas, lo que le permitiría, seguramente, adaptarse mejor al medio que la rodea, la vivienda u otro.

Así, la familia según la estructura que posea y el proceso por el cual haya atravesado, será generadora o no de resiliencia. De esta manera, si logra *estar* resiliente, podría superar las deficiencias de la vivienda, más a través de la participación de cada uno de los miembros en la tarea del enfrentamiento al riesgo.

Por lo tanto, en este planteo, la tarea de superación del riesgo en la vivienda, dependería no solamente de las capacidades de cada uno de los miembros como seres individuales sino también de toda la familia como conjunto, lo cual respondería no sólo a la situación actual de la misma, sino también al proceso vivido como tal.

Al cabo de este análisis, se infiere que, a medida que se favorezca el desarrollo de resiliencia en la familia y por ende aumente su nivel, tanto menor serán los niveles de vulnerabilidad y de riesgo.

V. Consideraciones finales

Finalmente, la tarea de enfrentamiento y de superación de los riesgos de la vivienda para la salud humana dependería del nivel de resiliencia de la familia y de su accionar en este sentido. Ya que, como pudo apreciarse a lo largo de este ensayo, a través de su conformación e historia, esto quiere decir estructura y proceso, genera acciones que propician u obstaculizan el desarrollo de la resiliencia en cada uno de los miembros que la componen.

La noción de resiliencia, se presenta ante las personas, familias y comunidades, como una herramienta para abordar los riesgos de la vivienda, en la medida que permite brindar respuestas adaptativas, de recuperación y hasta de transformación.

Es de suma relevancia tomar conciencia de los elementos que intervienen en la promoción de resiliencia en la familia, para que en las futuras intervenciones que se realicen en este sentido, se trabaje en la discusión, desarrollo y fortalecimiento de los aspectos que favorecen el bienestar de cada hogar.

Bibliografía utilizada

1. Blaikie, Piers; Cannon, Terry; David, Ian y Wisner, Ben. *Vulnerabilidad. El entorno social, político y económico de los desastres*. Bogotá, La Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina, La Red/ITDG, 1996
2. Bronfman, Mario. *Como se vive, se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil*. Ed. Lugar, Buenos Aires, 2001.

3. Cardona Arboleda, Omar Darío. *Estimación Holística del Riesgo Sísmico utilizando Sistemas Dinámicos Complejos*. Mimeo. Colombia, (Tesis Doctoral presentada a la Universidad Politécnica de Cataluña -UPC-, Barcelona), 2001.
4. Grotberg, Edith. “Nuevas tendencias en Resiliencia”. Introducción. En Aldo Melillo y Néstor Suárez Ojeda (compiladores) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, 1ª ed, 3ª reimp., Buenos Aires, Argentina, Editorial Paidós SAICF. 2004 :19-30.
5. Gutiérrez, Alicia. *Pobre’, como siempre... Estrategias de reproducción social en la pobreza*. Ferreyra Editor. Córdoba, Argentina, 2005.
6. ICCB/BICE . *Elements for a Talk on Resilience: Growth in the Muddle of Life*. Ginebra, Suiza, 1994.
7. Kaztman, Rubén (coord.) (a) *Activos y Estructuras de oportunidades. Estudio sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. LC/MVD/R. 180. UN/CEPAL. Oficina de Montevideo. Uruguay. 1999, 357p.
8. -----(b) *Vulnerabilidad Activos y Exclusión Social en Argentina y Uruguay*. Santiago de Chile; OIT/FORD., 1999.
9. Kaztman, Rubén y Filgueira, Fernando (coord.) *Panorama de la infancia y la familia en Uruguay*. Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES). Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación. Universidad Católica del Uruguay. 2001. 176p.
10. Kotliarenco, M.A.; Cáceres, I. y Fontecilla, M. *Estado de Arte en Resiliencia*. Washington DC, EUA. Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud, Fundación Kellogg, Centro de Estudios y Atención del niño y la mujer-CEANIM, 1997.

11. Luthar, S. S. “Annotation: Methodological and conceptual issues in research on childhood resilience”. *Journal of Child psychology and Psychiatry*. vol. 34, nº 4, 1993 :441-453.
12. Manciaux, Michel (compilador). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. 1ª reimpresión, Barcelona, España, Editorial Gedisa S.A., 2005.
13. Manciaux, Michel; Vanistendael, Stefan; Lecomte, Jacques y Cyrulnik, Boris.. “La resiliencia: estado de la cuestión”. En Michel Manciaux (compilador). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. 1ª reimpresión, Barcelona, España, Editorial Gedisa S.A., 2005 :17-27.
14. Melillo, Aldo. Prefacio. En Aldo Melillo y Néstor Suárez Ojeda (compiladores) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, 1ª ed, 3ª reimp., Buenos Aires, Argentina, Editorial Paidós SAICF. 2004 :15-18.
15. Melillo, Aldo; Estamatti, Mirta y Cuestas, Alicia. “Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia”. Capítulo 4. En Aldo Melillo y Néstor Suárez Ojeda (compiladores) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, 1ª ed, 3ª reimp., Buenos Aires, Argentina, Editorial Paidós SAICF. 2004 :83-102.
16. Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud. *La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible*. Publicación científica N° 572. Washington,D.C.,EUA, 2000.
17. Organización Mundial de la Salud. *Promoción de la Salud: Glosario*. Ginebra, 1998.
18. Osborn, A. F. *What is the value of the concept of resilience for policy and intervention?*. International Catholic Child Bureau. Gran Bretaña, 1993.
19. Rojas, M. del C.; Ciuffolini, M.B.; Meichtry, N. “La vivienda Saludable como estrategia para la promoción de la salud en el marco de la medicina familiar. Hacia

una comprensión del proceso salud-enfermedad basada en la intersubjetividad”. *Archivos de Medicina Familiar*. Órgano Oficial de la Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar. AC. México. Indexada e incluida en: PERIÓDICA (UNAM); IRESIE (UNAM), MEDICLATINA (EBSCO), ARTEMISA, LILACS, Medigraphic, Literatura biomédica. (con referato). 2005 :27-30.

20. Rojas, Maria del Carmen. “Lineamientos Teóricos para la estimación holística de la vulnerabilidad y el riesgo de la vivienda en la salud humana. Una revisión necesaria para la gestión de la vivienda saludable”. *Cuaderno Urbano N°4. Espacio, Cultura, Sociedad*. Publicación EUDENE Editorial de la Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Arquitectura y Urbanismo . Aval de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Nacional de La Plata. Edición Forourbano. Instituto de Planeamiento Urbano y Regional (IPUR) Instituto de Investigación y Desarrollo en Vivienda (IIDVI) ISSN: 1666-6186. 2004 :147-174 (con referato).
21. Rutter, M. y Rutter, M. *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books. Gran Bretaña, 1992.
22. Suárez Ojeda, Elbio Néstor. “Perfil del niño resiliente”. En Suárez Ojeda, Elbio Néstor, Munist, Mabel y Rodríguez Daniel (compiladores). *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*. Departamento de Salud Comunitaria, Centro Internacional de Información y Estudio de la Resiliencia – CIER- Universidad Nacional de Lanús –UNLA-, Fundación Bernard Van Leer. 2ª ed. Buenos Aires, Argentina. Ediciones de la UNLA. 2004 :23-31.
23. Torrado, S. 1998. La familia como unidad de análisis en censos y encuestas de hogares. Documento 5. *Familia y diferenciación social*. Ed. EudeBa, Buenos Aires, Argentina.
24. Valles, Miguel S. 1997. *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis SA. Madrid, España.

25. Vanistendael, Stefan y Lecomte, Jacques. *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. 1ª ed, Barcelona, España, Editorial Gedisa S.A., 2002.
26. Wolin, Sybil; Wolin, Steven. Frame Concepts [en línea]. *Project Resilience*. [citado 02 de julio de 2007]. Disponible en World Wide Web: <http://projectresilience.com/framesconcepts.html>, 1999.