

RESILIENCIA: CONCEPTOS BÁSICOS

Aldo Melillo

"[...] y se la entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas" (Edith Grotberg, 1998).

El nuevo concepto: en el marco de investigaciones de epidemiología social se observó que no todas las personas sometidas a situaciones de riesgo sufrían enfermedades o padecimientos de algún tipo, sino que, por el contrario, había quienes superaban la situación y hasta surgían fortalecidos de ella. A este fenómeno se lo denomina en la actualidad resiliencia.¹[1]

El trabajo que dio origen a este nuevo concepto fue el de E. E. Werner (1992), quien estudió la influencia de los factores de riesgo, los que se presentan cuando los procesos del modo de vida, de trabajo, de la vida de consumo cotidiano, de relaciones políticas, culturales y ecológicas, se caracterizan por una profunda inequidad y discriminación social, inequidad de género e inequidad etnocultural que generan formas de remuneración injustas con su consecuencia: la pobreza, una vida plagada de estresores, sobrecargas físicas, exposición a peligros (más que "factores de riesgo" deberíamos considerarlos procesos destructivos [Breilh, 2003] que caracterizan a determinados modos de funcionamiento social o de grupos humanos). Werner siguió durante más de treinta años, hasta su vida adulta, a más de 500 niños nacidos en medio de la pobreza en la isla de Kauai. Todos pasaron penurias, pero una tercera parte sufrió además experiencias de estrés y/o fue criado por familias disfuncionales por peleas, divorcio con ausencia del padre, alcoholismo o enfermedades mentales. Muchos presentaron patologías físicas, psicológicas y sociales, como desde el punto de vista de los factores de riesgo se esperaba. Pero ocurrió que muchos lograron un desarrollo sano y positivo: estos sujetos fueron definidos como resilientes.

Como siempre que hay un cambio científico importante, se formuló una nueva pregunta que funda un nuevo paradigma: ¿por qué no se enferman los que no se enferman? Primero se pensó en cuestiones genéticas ("niños invulnerables" se los llamó), pero la misma investigadora miró en la dirección adecuada. Se anotó que todos los sujetos que resultaron resilientes tenían, por lo menos, una persona (familiar o no) que los aceptó en forma incondicional, independientemente de su temperamento, su aspecto físico o su inteligencia. Necesitaban contar con alguien y, al mismo tiempo, sentir que sus esfuerzos, su competencia y su autovaloración eran reconocidas y fomentadas, y lo tuvieron. Eso hizo la diferencia. Werner dice que todos los estudios realizados en el mundo acerca de los niños desgraciados, comprobaron que la influencia más positiva para ellos es una relación cariñosa y estrecha con un adulto significativo. O sea que la aparición o no de esta capacidad en los sujetos depende de la interacción de la persona y su entorno humano.

Pilares de la resiliencia: a partir de esta constatación se trató de buscar los factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados. Así se describieron los siguientes:

Autoestima consistente. Es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, “suficientemente” bueno y capaz de dar una respuesta sensible.

Introspección. Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro. De allí la posibilidad de cooptación de los jóvenes por grupos de adictos o delincuentes, con el fin de obtener ese reconocimiento.

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 el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto. Los casos de abusos ponen en juego esta capacidad.

Capacidad de relacionarse. Es decir, la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.

Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

Moralidad. Entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Capacidad de pensamiento crítico. Es un pilar de segundo grado, fruto de la combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta. Y se propone modos de enfrentarlas y cambiarlas. A esto se llega a partir de criticar el concepto de adaptación positiva o falta de desajustes que en la literatura anglosajona se piensa como un rasgo de resiliencia del sujeto (Melillo, 2002).

Las fuentes interactivas de la resiliencia: de acuerdo con Edith Grotberg (1997), para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos (niños, adolescentes o adultos) con características resilientes:

- “Yo tengo” en mi entorno social.
- “Yo soy” y “yo estoy”, hablan de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales.
- “Yo puedo”, concierne a las habilidades en las relaciones con los otros

Tengo: Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.

Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros. Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.

Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.

Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro, o cuando necesito aprender.

Soy: Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.

Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.

Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

Estoy: Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.

Seguro de que todo saldrá bien.

Puedo: Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.

Buscar la manera de resolver mis problemas.

Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.

Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.

Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

¿Cómo se desarrolla la resiliencia? Resiliencia y psicoanálisis: si decimos que un pilar de la resiliencia es la autoestima y sabemos que ésta se desarrolla a partir del amor y el reconocimiento del bebé por parte de su madre y su padre, es en ese vínculo que empieza a generarse un espacio constructor de resiliencia en el sujeto. Por supuesto que pueden ocurrir distintos procesos, más o menos favorables, que van trazando diferentes destinos.

Este primer pilar de la resiliencia está en la base del desarrollo de todos los otros: creatividad, independencia, introspección, iniciativa, capacidad de relacionarse, humor y moralidad.

Luego describimos una suerte de síntesis superior de todos ellos en la capacidad de pensamiento crítico, que representa algo así como un retorno del sujeto singular a la trama social en que vive, lo lleva a constituir grupos con una identidad determinada, que al comienzo puede ser de oposición para luego transformarse en hegemónica. Este proceso opera a través del sistema conductual de afiliación (afiliación a grupos) de Bowlby (Marrone, 2001).

Boris Cyrulnik (2001) ha realizado aportes sustantivos sobre las formas en que la adversidad hiere al sujeto, provocando el estrés que generará algún tipo de enfermedad y padecimiento. En el caso favorable, el sujeto producirá una reacción resiliente que le permite superar la adversidad. Su concepto de "oxímoron", que describe la escisión del sujeto herido por el trauma, permite avanzar aún más en la comprensión del proceso de construcción de la resiliencia, a la que le otorga un estatuto que incluimos entre los mecanismos de desprendimiento psíquicos. Éstos, descriptos por Edward Bibring (1943), a diferencia de los mecanismos de defensa, apuntan a la realización de las posibilidades del sujeto en orden a superar los efectos del padecimiento. "El oxímoron revela el contraste de aquel que, al recibir un gran golpe, se adapta dividiéndose. La parte de la persona que ha recibido el golpe sufre y produce necrosis, mientras que otra parte mejor protegida, aún sana pero más secreta, reúne, con la energía de la desesperación, todo lo que puede seguir dando un poco de felicidad y sentido a la vida"(Cyrulnik, 2001).

Por eso, si bien hay autores que han traducido resiliencia como "elasticidad", en nuestro actual concepto nada de eso se mantiene; la resiliencia no supone nunca un retorno ad integrum a un estado anterior a la ocurrencia del trauma o la situación de adversidad: ya nada es lo mismo.

La escisión del yo no se sutura, permanece en el sujeto compensada por los recursos yoicos que se enuncian como pilares de la resiliencia. Con algo de todo eso, más el soporte de otros humanos que otorgan un apoyo indispensable, la posibilidad de

resiliencia se asegura y el sujeto continúa su vida. Podríamos decir que el concepto de oxímoron es del mismo orden que el concepto de Freud de la escisión del yo en el proceso defensivo.

Algunos psicoanalistas afirman que el concepto de resiliencia es o puede ser contradictorio con un modelo psicoanalítico de la vida psíquica. Claramente no es así cuando se considera el modelo freudiano de la segunda tópica o la tercera tópica que especifica Zuckerfeld (2002). En el caso de la segunda tópica, la consideración del yo como instancia que debe "pilotear" las relaciones del sujeto con sus deseos conscientes e inconscientes, los requerimientos de su conciencia moral (superyó) y de sus ideales (ideal del yo), y los del mundo externo, es decir la relación con su entorno, pone en evidencia los beneficios de estimular los pilares de la resiliencia, clara e íntimamente ligados a las capacidades del yo. En este modelo psicoanalítico, la fortaleza del yo facilita la tramitación por parte del sujeto de los requerimientos de las otras instancias: es a la vez resultado y causa del proceso de la cura psicoanalítica y del desarrollo de las capacidades resilientes. El trauma puede ser el punto de partida de una estructuración neurótica o psicótica, pero también un punto de llegada en cuanto a generar una fuerte y útil estructura defensiva.

La resiliencia se teje: no hay que buscarla sólo en la interioridad de la persona ni en su entorno, sino entre los dos, porque anuda constantemente un proceso íntimo con el entorno social. Esto elimina la noción de fuerza o debilidad del individuo; por eso en la literatura sobre resiliencia se dejó de hablar de niños invulnerables. Tiene contactos con la noción de apuntalamiento de la pulsión. Como dice Freud (1929) "[...] la libido sigue los caminos de las necesidades narcisistas y se adhiere a los objetos que aseguran su satisfacción". La madre, que es la primera suministradora de satisfacción de las necesidades del niño, es el primer objeto de amor y también de protección frente a los peligros externos; modera la angustia, que es la reacción inicial frente a la adversidad traumática, en grado o medida aún mínima. Va constituyendo un sustrato de seguridad, lo que Bowlby y Ainsworth llaman una relación de apego seguro (Marrone, 2001), derivado de una base emocional equilibrada, posibilitada por un marco familiar y social estables. Son los padres o cuidadores sustitutos, como mediadores con el medio social, los que ayudan a su constitución a través de una acción neutralizadora de los estímulos amenazantes. Si bien esta condición inicial del sujeto sigue existiendo toda la vida, siempre será fundamental un otro humano para superar las adversidades mediante el desarrollo de las fortalezas que constituyen la resiliencia.

En síntesis, el proceso de apuntalamiento de la pulsión lleva al otro humano y evita el atrapamiento en el mortífero solipsismo narcisista. La autoestima, con la ayuda y la mirada de los demás, puede ser reorganizada y reelaborada por medio de nuevas representaciones, acciones, compromisos o relatos.

Recurrimos al poco usado concepto de mecanismos de desprendimiento del yo, introducido por E. Bibring (1943), que "no tienen por finalidad provocar la descarga (abreacción) ni hacer que la tensión deje de ser peligrosa (mecanismo de defensa). Sin negar que durante el proceso se producen fenómenos de abreacción en pequeñas dosis", se trata de operaciones yoicas que apuntan a dispersar las tensiones dolorosas en otros complejos de pensamientos y emociones con efectos compensatorios; o bien que, como en el trabajo de duelo, generen el desprendimiento de la libido del objeto perdido para transferirla a otros. Un tercer modo es la familiarización con el peligro para poder superarlo en forma contrafóbica. Para el psicoanálisis serían mecanismos más propios de la cura que de la enfermedad; desde el punto de vista de la resiliencia constituyen la posibilidad de una continuidad de la vida en aceptables condiciones de salud mental.

Freud afirmaba que el largo camino del psicoanálisis se debía a lo difícil que puede ser cambiar las circunstancias del sujeto. Si esto fuera posible, se podría ahorrar tan prolongado esfuerzo. Pues bien, el desarrollo de la resiliencia requiere justamente un cambio en las circunstancias del sujeto si se le permite contar con el auxilio de un otro humano que genera y/o estimula las fortalezas de su yo, favoreciendo sus defensas y capacidad de sublimación. Si el mundo externo produjo una implosión traumática en el sujeto, el auxilio exterior de un otro puede restituir la capacidad de recuperar el curso de su existencia. La resiliencia representa el lado positivo de la salud mental.

Resiliencia y salud mental: es muy ilustrativo comparar los conceptos básicos de salud mental (tal como se expresan en la Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires) y los de resiliencia, que presentan en común sugestivas definiciones:

SALUD MENTAL	RESILIENCIA
Proceso determinado histórica y culturalmente en cada sociedad. Se preserva y mejora por un proceso de construcción social.	Conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan acceder al bienestar psicofísico a pesar de las adversidades.
Parte del reconocimiento de la persona en su integridad bio-psico-socio-cultural y de las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, intelectual y afectivo.	Depende de cualidades positivas del proceso interactivo del sujeto con los otros humanos, responsable en cada historia singular de la construcción del sistema psíquico humano.

Estas coincidencias nos llevan a pensar que lo que se entiende como promoción de la resiliencia en el marco de una comunidad, al producir capacidad de resistir las adversidades y agresiones de un medio social sobre el equilibrio psicofísico de los componentes de una comunidad, niños, adolescentes y adultos, produce salud mental (Melillo, Soriano, Méndez y Pinto, 2004).

Resiliencias relacionales: familiar y grupal: Froma Walsh (1998) “[...] propone una concepción sistémica de la resiliencia, enmarcada en un contexto ecológico y evolutivo, y presenta el concepto de resiliencia familiar atendiendo a los procesos interactivos que fortalecen con el transcurso del tiempo tanto al individuo como a la familia [...] La resiliencia relacional puede seguir muchos caminos, variando a fin de amoldarse a las diversas formas, recursos y limitaciones de las familias [y los grupos] y a los desafíos psicosociales que se les plantean”. En este sentido se pueden señalar: reconocer los problemas y limitaciones que hay que enfrentar; comunicar abierta y claramente acerca de ellos; registrar los recursos personales y colectivos existentes y organizar y reorganizar las estrategias y metodologías tantas veces como sea necesario, revisando y evaluando los logros y las pérdidas.

Para esto es necesario que, en las relaciones entre los componentes del grupo familiar, se produzcan las siguientes prácticas: actitudes demostrativas de apoyos emocionales (relaciones de confirmación y confianza en la competencia de los protagonistas); conversaciones en las que se compartan lógicas (por ejemplo, acuerdos sobre premios y castigos) y conversaciones donde se construyan significados compartidos acerca de la vida, o de acontecimientos perjudiciales, con coherencia narrativa y con un sentido dignificador para sus protagonistas.

En síntesis, los elementos básicos de la resiliencia familiar serían: cohesión, que no descarte la flexibilidad; comunicación franca entre los miembros de la familia; reafirmación de un sistema de creencias comunes, y resolución de problemas a partir de las anteriores premisas.

Resiliencia comunitaria: se trata de una concepción latinoamericana desarrollada teóricamente por E. Néstor Suárez Ojeda (2001), a partir de observar que cada desastre o calamidad que sufre una comunidad, que produce dolor y pérdida de vidas y recursos, muchas veces genera un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permiten reparar los daños y seguir adelante. Eso permitió establecer los pilares de la resiliencia comunitaria: autoestima colectiva, que involucra la satisfacción por la pertenencia a la propia comunidad; identidad cultural, constituida por el proceso interactivo que a lo largo del desarrollo implica la incorporación de costumbres, valores, giros idiomáticos, danzas, canciones, etcétera, proporcionando la sensación de pertenencia; humor social, consistente en la capacidad de encontrar la comedia en la propia tragedia para poder superarla; honestidad estatal, como contrapartida de la corrupción que desgasta los vínculos sociales; solidaridad, fruto de un lazo social sólido que resume los otros pilares.

Resiliencia y educación: la cuestión de la educación se vuelve central en cuanto a la posibilidad de fomentar la resiliencia de los niños y los adolescentes, para que puedan enfrentar su crecimiento e inserción social del modo más favorable (Melillo, Rubbo y Morato, 2004).

Lamentablemente, en las escuelas (como ocurre también en salud) habitualmente se pone el mayor empeño en detectar los problemas, déficit, falencias, en fin, patología, en lugar de buscar y desarrollar virtudes y fortalezas. Por eso y para empezar, una actitud constructora de resiliencia en la escuela implica buscar todo indicio previo de resiliencia, rastreando las ocasiones en las que tanto docentes como alumnos sortearon, superaron, sobrellevaron o vencieron la adversidad que enfrentaban y con qué medios lo hicieron.

El Informe Delors de la UNESCO de 1996 especificó como elementos imprescindibles de una política educativa de calidad, la necesidad de que ésta abarque cuatro aspectos: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir con los demás y aprender a ser. Los dos primeros aspectos son los que se enfatizan tradicionalmente y se trata de medir para justificar resultados. Los dos últimos son los que hacen a la integración social y a la construcción de ciudadanía. Para el desarrollo de los últimos (y también de los primeros) sirven los programas que promueven la resiliencia en las escuelas.

La construcción de la resiliencia en la escuela implica trabajar para introducir los siguientes seis factores constructores de resiliencia (Henderson y Milstein, 2003):

1. Brindar afecto y apoyo proporcionando respaldo y aliento incondicionales, como base y sostén del éxito académico. Siempre debe haber un “adulto significativo” en la escuela dispuesto a “dar la mano” que necesitan los alumnos para su desarrollo educativo y su contención afectiva.
2. Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas para que actúen como motivadores eficaces, adoptando la filosofía de que “todos los alumnos pueden tener éxito”.
3. Brindar oportunidades de participación significativa en la resolución de problemas, fijación de metas, planificación, toma de decisiones (esto vale para los docentes, los alumnos y, eventualmente, para los padres). Que el aprendizaje se vuelva más

"práctico", el currículo sea más "pertinente" y "atento al mundo real" y las decisiones se tomen entre todos los integrantes de la comunidad educativa. Deben poder aparecer las "fortalezas" o destrezas de cada uno.

4. Enriquecer los vínculos pro-sociales con un sentido de comunidad educativa. Buscar una conexión familia-escuela positiva.
5. Es necesario brindar capacitación al personal sobre estrategias y políticas de aula que trasciendan la idea de la disciplina como un fin en sí mismo. Hay que dar participación al personal, los alumnos y, en lo posible, a los padres, en la fijación de dichas políticas. Así se lograrán fijar normas y límites claros y consensuados.
6. Enseñar "habilidades para la vida": cooperación, resolución de conflictos, destrezas comunicativas, habilidad para resolver problemas y tomar decisiones, etcétera. Esto sólo ocurre cuando el proceso de aprendizaje está fundado en la actividad conjunta y cooperativa de los estudiantes y los docentes.

Bibliografía

- Bibring, E.: "The conception of the repetition compulsion", *Psychoanalytic Quarterly*, vol. XII, n° 4, 1943, pág. 486.
- Cyrulnik, B.: *La maravilla del dolor*, Barcelona, Granica, 2001, pág. 16 y sig.
- Freud, S. (1929): *El malestar en la cultura*, O. C., Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- (1938): Buenos Aires, Amorrortu, 1976, pág. 203 y sig.
- Grotberg. (1997): "La resiliencia en acción", trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Van Leer, 1997.
- Henderson, N. y Milstein, M: *Resiliencia en la escuela*, Buenos Aires, Paidós, 2003.
- Marrone, M.: *La teoría del apego*, Madrid, Psimática, 2001, pág. 54.
- Melillo. (2002): "Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia", en "Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida" (en prensa).
- Melillo, A.; Soriano, R.; Méndez, A. y Pinto, P.: "Salud comunitaria, salud mental y resiliencia", en "Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida" (en prensa).
- Melillo: "Proyecto de construcción de resiliencia en las escuelas medias", presentado en la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, 2004.
- Suárez Ojeda, N.: *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, Buenos Aires, Paidós, 2001, pág. 72 y sig.
- Walsh, F.: "El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío", en *Sistemas familiares*, año 14, n° 1, marzo de 1998, pág. 11.
- Werner, en WALSH, F.: "El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío", en *Sistemas familiares*, año 14, n° 1, marzo de 1998, pág. 11
- Zuckerfeld: "Psicoanálisis actual: tercera tópica, interdisciplina y contexto social", presentado en el III Congreso Argentino de Psicoanálisis y II Jornada Interdisciplinaria, Córdoba, 1998.
- : "Psicoanálisis, vulnerabilidad somática y resiliencia", en Internet, página en Resiliencia, 2002.

Libros sobre resiliencia en español:

- Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, Aldo Melillo y Néstor Suarez Ojeda (comps.), Buenos Aires, Paidós, 2001.
- La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*, Boris Cyrulnik, Barcelona, Granica, 2001.
- La felicidad es posible*, Stefan Vanistendael y Jacques Lecomte, Barcelona, Gedisa, 2002.

La resiliencia: resistir y rehacerse, Michel Manciaux (comp.), Barcelona, Gedisa, 2003 .
Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida, Boris
Cyulnik, Barcelona, Gedisa, 2002.
El encantamiento del mundo, Boris Cyulnik, Barcelona, Gedisa, 2002.
Resiliencia en la escuela, Nan Henderson y Mike Milstein, Buenos Aires, Paidós, 2003.