



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
INSTITUTO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Trabajo Final de Grado

**Revisión del concepto de resiliencia desde una perspectiva psicológica**

*Lo importante no es lo que hagan con nosotros,  
sino lo que hagamos nosotros con lo que hicieron  
con nosotros.* Jean Paul Sartre, 1952.

Tutora: Prof. Agda. Susana Martínez.

Estudiante: Juan Martín Alexandre.

C.I. 3.890207-0

Montevideo, Mayo, 2015.

**ÍNDICE**

Introducción.....	3
La resiliencia: perspectiva social.....	6
Factores de riesgo y factores de protección.....	8
Resiliencia y estudios en psicología.....	10
Breve enfoque en Logoterapia.....	14
Resiliencia y psicoanálisis.....	16
Reflexiones finales.....	22
Referencias bibliográficas.....	26

Anexo.....	29
------------	----

## Resumen

La siguiente producción busca esclarecer la noción de *resiliencia*. Se realiza un rastreo etimológico del término, su significado y su sentido en Ciencias de la Naturaleza, para luego abordar su ingreso a las Ciencias de la Salud, al campo de las Ciencias Sociales y, por último a algunos enfoques desde la Psicología, incluyendo el Psicoanálisis y la Logoterapia.

Se seleccionó información dirigida a la comprensión de la *resiliencia* y al mismo tiempo se buscó producciones de actualidad, hallando diversos puntos de vista y algunas coincidencias.

En Psicoanálisis el concepto está en discusión, por lo que quedaron planteadas más dudas que certezas.

La importancia de la dimensión vincular en los procesos resilientes es casi una constante en todo el material hallado.

Después de la búsqueda realizada se desdibujó la visión de la resiliencia como fenómeno extraordinario y se hizo más nítida una visión socio-cultural, en virtud de lo cual la teorización emerge de manera multidisciplinaria.

Palabras claves: Resiliencia – Psicología - Oxímoron - Afrontamiento – Metamorfosis

## INTRODUCCIÓN

El término *resiliencia* tiene su origen en el latín *resilio*, que significa volver atrás, volver de un salto, rebotar, reanimarse. Se trata de un fenómeno multifacético que abarca factores materiales, ambientales, personales, familiares, grupales y sociales, y es aplicado en una extensa gama de disciplinas, por lo que resulta imposible aspirar a estudiarla con objetividad, pues sólo fenomenológica o hermenéuticamente puede abordarse.

Aun así, se intentará a continuación brindar un panorama que ordene y esclarezca en alguna medida la naturaleza, la historia, los factores condicionantes y el lugar de enlace entre las disciplinas que abordan el concepto de *resiliencia*. El objetivo mayor es poder entender su concepción y los debates que suscita desde los estudios de la Psicología (incluyendo la Logoterapia y el Psicoanálisis), sin embargo hemos hecho previamente un

breve recorrido por Estudios Sociales a efectos de considerar los factores de riesgo y los factores de protección que intervienen en un proceso resiliente.

El concepto de *resiliencia* proviene de las Ciencias Físicas y refiere básicamente a la capacidad de los cuerpos y los materiales para volver a su forma original después de haber sufrido choques y deformaciones a causa de una fuerza exterior. El *Diccionario de Física* de Levy la define como la magnitud que mide la resistencia de un material a los choques. Este tipo de resistencia material se utiliza en Metalurgia, en Mecánica y en Ingeniería. El fenómeno, de naturaleza no humana, también se traspoló a la materia humana y el término comenzó a ser aplicado en Osteología, para expresar la capacidad que tienen los huesos de crecer en sentido correcto después de una fractura.

En Ciencias Sociales el término ingresa por el camino del área de la salud y se aplica a aquellas personas o grupos que, a pesar de haber estado sometidas a situaciones de altos niveles de tensión y sufrimiento, han sido capaces de desarrollarse psicológicamente sanos, respetando las normas sociales de su entorno y haciéndose menos vulnerables a circunstancias difíciles futuras.

El fenómeno de la resiliencia no consiste en que la persona tenga éxito en todos los sentidos de la vida, sino en que sea capaz de realizar un ajuste psico-social satisfactorio ante situaciones adversas. En este sentido el biólogo Sebastián Peña Alzate describe la resiliencia como:

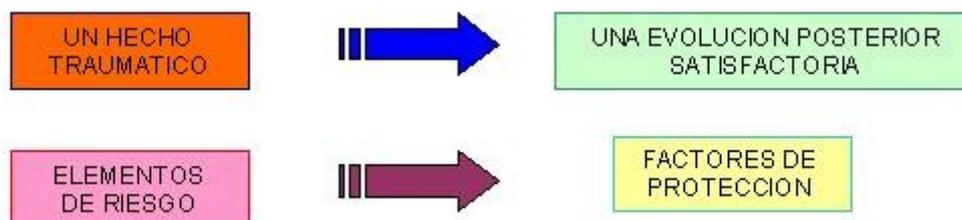
“la capacidad humana universal que se manifiesta cuando un individuo se ve expuesto a condiciones de riesgo o adversidades, permite afrontar de modo efectivo dichos eventos y salir fortalecido o transformado positivamente por ellos. Este proceso se da en una interacción recíproca entre las influencias del ambiente y el individuo, a través de la adaptación o transformación constructiva y conduce a un desarrollo sano y productivo.” (Peña: 2014: s/p)

Por su parte el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), en su vigésima tercera edición, ofrece dos acepciones de la palabra *resiliencia*:

1. f. Psicol. Capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas.
2. f. Mec. Capacidad de un material elástico para absorber y almacenar energía de deformación.

Actualmente es un concepto que ha crecido en popularidad en el campo de la Psicología para aludir a la resistencia y al impulso de reparación por sufrimientos psíquicos como guerras, catástrofes naturales, enfermedades o accidentes graves, agresiones físicas o sexuales, acoso, muertes de seres queridos, la prematura pérdida de padres, situaciones de maltrato o desatención en la niñez. Todas estas situaciones causan una tensión emocional aguda y un desequilibrio psíquico duradero que dejan marcas emocionales, cognitivas y sensoriales. Aunque también se ha ampliado, sobre todo en los Estados Unidos, a una más amplia gama de circunstancias con apariencias menos dramáticas, por ejemplo la pérdida del empleo, o una ruptura sentimental, o conflictos interpersonales, es que el sentido y el alcance del significado de la resiliencia dependen de la historia y de las rutinas que rodean a cada sujeto.

Los hilos que unen las historias de vida de personas resilientes son, por un lado y en primera instancia, uno o varios hechos traumáticos con una evolución posterior satisfactoria y socialmente aceptable y, paralelamente, factores de riesgo y factores de protección. Estas dos parejas de circunstancias son inseparables y señalan el camino en cualquier situación resiliente.



La psicóloga María Elena Fuentes Martínez utiliza, para entender el fenómeno de la resiliencia, el concepto de "oxímoron", porque es una palabra que reúne dos términos con sentidos opuestos para generar un nuevo significado: un

"maravilloso sufrimiento", el "sol negro de la melancolía", etc. Pues, según fuentes de Boris Cyrulnik, la autora considera que es necesario ver el fenómeno desde sus dos caras:

“una parte de la persona que ha recibido el golpe sufre y produce necrosis, muere; mientras que, la otra parte, mejor protegida y 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).

Esta división del yo no cicatriza totalmente ni se sutura, permanece en el sujeto compensada por recursos pilares que apuntalan su recuperación.

De todos modos, nos intriga la pregunta formulada por la psicóloga peruana Roxana Dubreuil a cerca de ¿por qué, a causa de vivencias muy dolorosas o traumáticas, las personas adoptan y desarrollan caminos emocionales tan diversos? La especialista, en su libro *Más allá del dolor*, sostiene que, además de una fuerte decisión, “el ser humano necesita recursos: factores innatos, vínculos sólidos con la familia, los amigos, la comunidad, etcétera”. Y también afirma que:

“vivir un trauma no significa estar condenado a tener una pobre vida emocional para siempre. [Pero la persona] que puede superar lo malo debe ser consciente de que va a cambiar. Lo ideal es que sea para bien”. (Cfr.

<http://peru21.pe/2012/03/29/vida21/resiliencia-clave-afrentar-dificultades-vida-2017836>)

### **La resiliencia: perspectiva social.**

El concepto de resiliencia genera aportes de gran interés a los teóricos y profesionales que intervienen desde campos Sociales. Denominada *reintegración resiliente*, pues implica una progresión evolutiva, el enfoque está estrechamente relacionado con los factores de *riesgo* y *protección*, el primero, por supuesto, más potente que el segundo.

Los *factores de riesgo*, siguiendo una caracterización de la doctora Mabel Munist, consisten en,

“cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud”. (Citada por Ballesteros y García: 2005)

Los *factores protectores*, de acuerdo a la misma autora,

“son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Los factores protectores se pueden distinguir entre externos e internos. Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños. Los internos se relacionan con atributos propios de las personas”. (Ib.)

La trabajadora social española Cristina Villalba Quesada entiende la *reintegración resiliente* como:

“un constructo dinámico que incluye una amplia clase de fenómenos implicados en las adaptaciones exitosas en el contexto de amenazas significativas para el desarrollo.” (2004: s/p)

Y relata que en el contexto español:

“Las sugerencias más comunes para las aplicaciones de la resiliencia se fundamentan dentro del ámbito de infancia y familia, en las intervenciones educativas y familiares con las expectativas de que educadores, padres, miembros de las redes de apoyo y profesionales se puedan adaptar a estos paradigmas.” (Ib.)

Agregando que:

“Se han elaborado para ello la *Guía Curricular para jóvenes resilientes* (Richardson, 1998), La *Guía del Instructor para incorporar Resiliencia*

*Personal, la Guía del Instructor para Relaciones Resilientes y la Guía para trabajar con niños del sistema de protección* (Guilligan, 2001), así como numerosos proyectos basados en resiliencia en países como Argentina, Chile, Costa Rica y Perú (Melillo y Suárez - Ojeda, 2001)". (ib.)

El tipo de intervenciones por parte de los sociólogos van desde aportes para favorecer las estrategias de colaboración (apoyo mutuo y común confianza para soportar los malos momentos), hasta aportes para incorporar redes de apoyo y procesos de autoayuda, con el objeto de estimular vínculos comunitarios que mayormente se han perdido. Sin embargo el enfoque de resiliencia en Ciencias Sociales va más allá de la resolución de los problemas y la reparación actual, también enfoca la prevención, preparando a los individuos y grupos para retos futuros. La ayuda apunta a anticiparse a las dificultades futuras, a aprender de lo vivido y a planear estrategias de superación más eficaces.

En otra línea sociológica, ubicada dentro de la llamada "Perspectiva de las Fuerzas", la resiliencia es una forma diferente de ver a los individuos, familias y comunidades. Todos son vistos a la luz de sus capacidades, talentos, competencias, posibilidades, visiones, valores y deseos que, aunque hayan sido frustrados y distorsionados, operan en circunstancias adversas, en opresiones y traumas. El enfoque de las Fuerzas requiere conocer lo que las personas saben y lo que pueden hacer, requiere conocer los recursos existentes, dentro y alrededor del individuo, la familia y la comunidad.

El enfoque que proporcionan las psicólogas sociales costarriqueñas Helena Badilla y Adela Camacho (1997) acentúa la red de relaciones de las que participa la persona (el caso) y propone una intervención en el caudal de potencialidades y recursos de la persona, definida ésta como única y concebida como una amalgama de talentos y de recursos, conceptualizados como "fuerzas". Es así que las Ciencias Sociales en esta línea inicia el proceso de transformación a partir de los problemas. Los relatos y la información que pueda aportar la persona es significativa en la interpretación de su relación con

el entorno, de ese modo el profesional encuadra su mundo y se constituye en un soporte, en un apoyo más en la transformación de la situación.

## **FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN**

Entre los *factores de riesgo* se encuentran las fragilidades propias de cada persona, que pueden conducir a la vulnerabilidad. Una enumeración, de acuerdo al material hallado sobre factores de riesgo en la niñez, puede ser la siguiente:

- Nacimiento prematuro.
- Anomalías cognitivas que derivan en baja autoestima y grados de marginación.
- Enfermedades infantiles graves.
- Retrasos en el desarrollo.
- Exclusión social que privan de redes de apoyo.
- Temperamento débil o sumiso.

Sin embargo existen los factores de riesgos externos en los niños. Muchos de ellos son factores familiares: la discordia crónica, una familia numerosa mal organizada, la débil unión o separación de padres, la violencia conyugal o familiar, abusos, enfermedad crónica de algún progenitor, suicidio de un miembro de la familia, etc. Según las circunstancias un mismo elemento puede ser una fuente potencial de protección o de riesgo. Por ejemplo, si los padres se divorcian para dejar de lado sus riñas y así favorecer el bienestar y correcto desarrollo de los hijos, en ese caso los padres son protectores y eventuales portadores de resiliencia.

Los desastres ambientales (inundaciones, terremotos) también inciden en los riesgos y hacen a la capacidad de resistencia de las personas. La pobreza, la situación socioeconómica precaria, la marginación, la falta de domicilio estable, son elementos que también deben ser considerados a la hora de evaluar los riesgos.

En Uruguay, el Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP), en su libro *Cuidando el potencial del futuro*, señala que la pobreza es considerada un factor de riesgo en la niñez. El Grupo destaca que “para que el niño reciba los cuidados adecuados es necesario atender la situación de quienes lo cuidan”,

pues la pobreza, desde un enfoque global, es un riesgo ligado a varios factores de soporte social y socioeconómico, pero también familiar. (1996: 142)

Ninguna persona está libre de sufrir factores de riesgos y sus consecuentes traumas, pero, cuando estos aparecen son necesarias las mallas tejidas por los *factores de protección*.

Según Garmezy los factores de protección pueden definirse como las características individuales y ambientales, o su mutua interacción, que reducen efectos causados por los factores de riesgo. La protección constituye la vía que conduce a favorecer la resiliencia.

Los estudios de Werner constataron que los niños resilientes poseen ciertas características concretas, como por ejemplo, el hecho de que a la edad de un año sus hábitos alimenticios y su sueño no presentan dificultades. Al final de sus investigaciones Werner enumera los factores de protección divididos en cuatro grupos:

- El temperamento del individuo.
- Las habilidades y los valores empleados de forma eficaz.
- Las características y el tipo de afectos y cuidados que hayan recibido de los padres.
- La presencia de adultos que ofrezcan apoyo, facilitando así la confianza y comportándose como guardianes del futuro. (Citado por S. Rousseau: 2012: 38)

Los *tutores de resiliencia*, adoptando la expresión de Cyrulnik, creen en la persona en riesgo, la apoyan, la animan a tener confianza en sí misma y a salir adelante. Poseen las cualidades que siguen, según el ordenamiento de Rousseau:

- Son capaces de comprometerse.
- No abandonan al otro y permanecen siempre a su lado.
- Escuchan sin dar consejos y aceptan que la persona sólo les hable de su sufrimiento.
- Creen en su potencia.
- Osan posicionarse, poner límites en su conducta y les ayudan en sus objetivos.
- Son auténticos.
- Sienten empatía. Su mirada empática se posa en la persona que vive las dificultades y la acoge con indulgencia. (2012: 68)

Cyrulnik asegura que el *tutor de resiliencia* tal vez pueda llegar a ser una persona que sólo está de paso en la vida de aquel que está traumatizado. Sin

embargo, puede ejercer una influencia enorme ayudando en la toma de conciencia y en la puesta en camino correcto.

## **RESILIENCIA Y ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA**

El primero que se encargó de traer el término resiliencia desde la Física a la Psicología fue John Bowlby, un psiquiatra escocés que insistía en el papel fundamental del 'apego' en la dinámica de las relaciones humanas (los vínculos afectivos). En su traducción la describe diciendo que es un "resorte moral", refiriéndose a la cualidad de una persona que "no descorazona, ni se deja abatir".

Los primeros estudios sobre la resiliencia, conforme relata el psicólogo Elisardo Becoña, se realizaron en individuos con esquizofrenia, en personas expuestas al estrés y la pobreza extrema, y sobre el funcionamiento de los individuos que experimentaron hechos traumáticos tempranamente en sus vidas. Los primeros trabajos de Garnezy, Masten, Tellegen y Streitman (entre 1971 y 1984) se consideran de referencia. El Proyecto Competencia (*Project competence*) fue realizado con niños en riesgo de psicopatología (esquizofrenia concretamente), en el que se estudió la competencia, la adversidad y la resiliencia. Sin embargo Garnezy, en la década de los años '40 y '50 -cuenta Becoña- se había interesado por la competencia en la historia y el pronóstico de pacientes con severos trastornos mentales, específicamente en pacientes con esquizofrenia, lo que lo llevó a estudiar a los hijos de padres con enfermedades mentales.

El estudio de Emmy Werner es otro de los de referencia en este tema, según el mismo autor. Comenzó en 1954 con niños nacidos en Kauai (una isla de Hawai), que vivieron situaciones o experiencias muy adversas. De aquellos niños, un tercio logró, de adultos, un comportamiento normal y competente. A pesar del hecho de pasar por situaciones de verdad difíciles, asegura Becoña, una parte significativa de ellos no mantuvieron el estrés crónico durante toda la vida. (Cfr. Becoña: 2006: 125-146)

En efecto, la resiliencia, en el campo de la salud comenzó a adquirir mayor relevancia a partir de lo investigado por Werner, quien la entiende como un

proceso continuo, dinámico y evolutivo. Su estudio duró treinta años y se basó en quinientos niños sometidos a extrema pobreza en Hawái y, tras seguir sus evoluciones notó que, sin haber recibido intervención terapéutica, hubo resultados positivos y que, como base de los procesos exitosos, había existido en la vida de los mismos siempre una figura significativa que se mostró incondicional y ejerció una influencia determinante.

Más allá de cualquier abordaje psicológico, una mentalidad resiliente, según clasificaciones de los psicólogos norteamericanos Robert Brooks y Sam Goldstein, manifiesta algunas de las siguientes características:

- Sentir que hay control sobre la propia vida.
- Saber cómo fortalecer la resistencia al estrés.
- Tener empatía con los demás.
- Desarrollar una comunicación efectiva y capacidades interpersonales.
- Tener sólidas habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones.
- Establecer metas y expectativas realistas.
- Aprender tanto del éxito como del fracaso.
- Ser un miembro de la sociedad compasivo y contribuyente.
- Llevar una vida responsable basada en una serie de valores sensatos.
- Sentirse especial (no egocéntrico) mientras se ayuda a los demás a sentir lo mismo. (Cfr. 2010: 20)

En la revisión bibliográfica se ha encontrado que la resiliencia se presenta como un concepto contemporáneo, por lo que sus estudios e investigaciones en esferas de la Psicología están en construcción y varían de acuerdo con el marco teórico utilizado como referencia.

Según información proporcionada por las psicólogas brasileñas Stela Araújo Cabrai y Daniela Centenaro Levandowski, la resiliencia en Psicología encontró respaldos iniciales en la Psicología Cognitivo-comportamental, en la Psicología Social Ecosistémica, en la Psicología Positiva y también en el modelo Bioecológico de Desarrollo Humano. (Cfr. Araújo y Centenaro: 2013: 42-55)<sup>1</sup>

Según ellas la Psicología Cognitivo-comportamental basó sus análisis en los

---

<sup>1</sup>Artículo en idioma portugués, cuyo parafraseo y traducción es propia del autor de este trabajo.

procesos mentales conscientes presentes en los enfrentamientos a situaciones adversas. Para ello ha utilizado instrumentos como cuestionarios y escalas, a efectos de clasificar actitudes y reacciones frente a fatalidades, haciendo hincapié especialmente en reconocer los aspectos positivos del individuo.

En cuanto a la Teoría Sistémica y los estudios de resiliencia, las autoras señalan que el enfoque se ha hecho hacia la resiliencia familiar, y se presenta como la capacidad colectiva de construir, organizar y re organizarse durante circunstancias difíciles.

Los estudios de Psicología Positiva se enfocaron en el desenvolvimiento saludable (antes que en los trastornos patológicos) de aspectos psicológicos, biológicos y sociales del individuo. La terapia positiva se basa en fortalecer los aspectos potenciales y los comportamientos adaptativos frente a situaciones adversas, tal como indican las psicólogas brasileñas.

El Modelo Bioecológico de Desenvolvimiento ha investigado la resiliencia a través de interacciones del individuo con el medio en el que está inserto a partir del análisis de cuatro núcleos: la persona, el proceso, el contexto y el tiempo. El proceso corresponde a la interacción del ser humano con personas, objetos y símbolos que forman parte de su ambiente próximo. El contexto es la interacción entre el individuo y el ambiente natural. El núcleo temporal implica el ciclo vital que atraviesa la persona.

Hay coincidencia de varios autores en el hecho de que la resiliencia no consiste en un estado, sino en un proceso, en una dinámica. El psicoanalista francés Boris Cyrulnik emplea la metáfora del tejido, queriendo significar que la resiliencia se teje, se entrelaza con varios elementos en un proceso dinámico. En la mayoría de los casos, es el contacto con “un otro” el que abre la posibilidad de tejer una resiliencia: es la mirada amistosa, la escucha atenta y respetuosa, el apoyo de una persona lo que permite iniciar un proceso de resiliencia. En el caso de los niños, en el transcurso de su vida, suelen encontrar personas (educadores, miembros de su familia, amigos) que devienen en lo que Cyrulnik llama “tutores de resiliencia”, o sea “puntos de apoyo en los que se aferran para iniciar su reconstrucción.” (Cfr. 2002: 33)

En la explicación que proporciona Cyrulnik (2001), el proceso de tejido recompone los hilos de la red que han sido rotos y uno de los orígenes de la

resiliencia es el comienzo del ejercicio del arte de tejer, “quizá de tejerse a sí mismo –dice el autor-, como corresponde a un ser humano que se constituye en sujeto de su propia historia. Pero -como aclara Sergio Trujillo-:

“para iniciar el tejido se necesita contar ya previamente con los hilos, incluso quizá con la trama y con la urdimbre, así, al origen de la resiliencia en el inmediato presente o en el cercano pasado, puede encontrarse en lejanos orígenes.” (2011: 30-31)

Según Cyrulnik -quien ha desarrollado, difundido y dado a conocer extensamente este concepto- el desgarramiento traumático es condicionante necesaria para poder hablar de resiliencia. Asimismo, ésta se caracteriza por retomar un tipo concreto de desarrollo posterior, aunque no es lineal en el sentido en que tal efecto es provocado por determinada causa, lo mismo que no se aseguran formas de automatización transgeneracional, es decir la repetición de malos tratos o de violencia sistemática repetida de una generación a otra. Cyrulnik advierte que hay diferencias de visiones entre los europeos y los norteamericanos. Los últimos, como se dijo más arriba, extienden la resiliencia a episodios vitales fuertes, aunque no haya habido un trauma psíquico. El psicoanalista agrega que:

“no significa negar el trauma, no se limita a una actitud de resistencia sin reconstrucción a partir de ella. No se trata de saber encajar los golpes, ni de resistir cualquier prueba que la vida nos ponga, se trata de metamorfosearlos a efectos de proteger la integridad y sacar provecho de la situación por difícil que sea.” (2001)

Bajo la mirada de Cyrulnik el proceso de 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.” (2002: 16) Puede citarse como ejemplo de resiliencia a las Madres de Plaza de Mayo, que se unieron reclamando justicia por los 30.000 desaparecidos en Argentina. El hecho de agruparse les dio fuerza para enfrentar políticamente esa gran tragedia, aunque las heridas sufridas no han cerrado ni cerrarán.

El relato, para desarrollar un proceso resiliente, posee un valor crucial, conforme explica Cyrulnik citado por Addenda.

“Todas las penas son soportables si las convertimos en un relato –asegura el psicólogo- Las personas que no están heridas pueden desarrollar en las personas que están heridas un sentimiento de vergüenza o de orgullo, pueden decir ‘lo que le pasó a usted es repugnante. Usted no es más que una pobre víctima’, o pueden decir con respecto al mismo trauma ‘Usted es un héroe. Lo admiro por haberlo superado’.” (Addenda: 2006: 119)

### **Breve enfoque desde el cuerpo teórico de la Logoterapia**

El término *Logoterapia* proviene del vocablo griego *logos*. Si bien significaba palabra, verbo, discurso, lógica y espíritu, el término fue tomado por Viktor Frankl como “sentido”, razón o significado. La palabra *terapia*, también griega, alude a acompañamiento, cuidado o cura. Podría decirse entonces que la *Logoterapia* es una cura mediante el *logos*, o mediante el sentido. En cualquier caso, escribió Frankl, “la Logoterapia es una psicoterapia centrada en el sentido.” (1983: 18)

Viktor Frankl (Viena, 1905-1997) fue el fundador de la Logoterapia, denominada Tercera Escuela Psicológica de Viena (la primera y segunda corresponden a Freud y Adler), y si bien compartió con las teorías del Psicoanálisis el postulado de que en oportunidades el ser humano es movido por la voluntad de placer, propondrá Frankl que el motor es también la *voluntad de sentido*, aun en los peores escenarios de vida.

La *Logoterapia* es una psicoterapia que propone una intervención centrada en la *búsqueda del sentido de la vida* e intenta inducir a la persona hacia el crecimiento de su libertad y de su responsabilidad, orientarla hacia una vida más significativa, por tanto hacia un mayor bienestar personal.

La búsqueda del sentido en la propia vida humana constituye, para esta Escuela, la fuerza primaria, aquello original que siempre se esfuerza por salir, por lo cual hallar sentido a la vida “no es el fruto de una racionalización

secundaria”, como asegura Frankl, es la entrega con confianza de aportes a la humanidad y, de ese modo, junto a otros, se va construyendo la historia. Por esta razón la Logoterapia se postula como una filosofía de vida, como un modo humano de ser en el mundo. De esta forma promueve la disposición espiritual como actitud para poder trascender, de ahí que la Logoterapia sea entonces una *logoactitud*.

Desde sus inicios, y diferenciándose de las Psicologías de su entorno, la Logoterapia, enuncia hacia dónde apunta su enfoque: *al encuentro con el sentido de la existencia*. De alguna manera este enfoque se enmarca en la fórmula nietzscheana que sostiene que “quien tiene un para qué vivir, es capaz de soportar casi cualquier cómo”.

“El hombre es un ser empeñado en la búsqueda de un sentido, del logos, y ayudar al hombre a encontrar ese sentido, -enunciaba Frankl en 1983- es deber de la Psicoterapia y deber de la Logoterapia.” (47-48)

La “voluntad de sentido” es, sin duda, el concepto fundamental en la obra de Viktor Frankl y se refiere, como ya se ha dicho, a la radical tendencia humana a buscar una dirección de vida. La mayor parte de los logoterapeutas que estudian los procesos de resiliencia, coinciden en incluir como uno de los factores fundamentales que acompañan dichos procesos, el de encontrar un sentido al dolor o trauma sufrido.

Como señala acertadamente Boris Cyrulnik -uno de los estudiosos emblemáticos en el tema de la resiliencia: “El medio más seguro de torturar a un hombre es desesperarlo diciéndole: ‘aquí no hay porqués’. Para poder tender la mano a un agonizante psíquico y ayudarlo a volver a ocupar un lugar en el mundo de los humanos es indispensable realizar una labor de construcción de sentido.” (Cyrulnik, 2007, 23)

En *El hombre en busca de sentido* Frankl relata sus experiencias como prisionero en diferentes campos de concentración, y plantea algo de suma

importancia. Citémoslo *in extenso*:

A pesar del primitivismo físico y mental imperantes a la fuerza, en la vida del campo de concentración aún era posible desarrollar una profunda vida espiritual. No cabe duda que las personas sensibles acostumbradas a una vida intelectual rica sufrieron muchísimo (su constitución era a menudo endeble), pero el daño causado a su ser íntimo fue menor: eran capaces de aislarse del terrible entorno retrotrayéndose a una vida de riqueza interior y libertad espiritual. Sólo de esta forma puede uno explicarse la paradoja aparente de que algunos prisioneros, a menudo los menos fornidos, parecían soportar mejor la vida del campo que los de naturaleza más robusta. (1983: 26-27)

La historia del psiquiatra Víktor Frankl, su manera de relatar lo que le aconteció en los campos de concentración nazis sirvió a la psicóloga peruana Roxana Dubreil como inspiración para repensar la concepción de resiliencia. En ese sentido, ella confiesa en una entrevista realizada por correo electrónico, que:

“Mi interés [por el concepto de Resiliencia] surgió a raíz de leer a Víktor Frankl hace muchos años, quien planteaba que a pesar de las terribles circunstancias en las que uno puede encontrarse, nadie puede quitar la última de las libertades, la libertad de elegir, la actitud que se toma ante las circunstancias que tocan vivir.” (Mayo, 11, 2015)

Si bien Dubreil simpatiza con los planteos del Frankl, piensa que el tema es más complejo y que:

“para estar en una posición psíquica, para poder elegir una actitud, se requiere una serie de recursos internos para enfrentar saludablemente la adversidad.” (Ib.)

## **Resiliencia y Psicoanálisis**

La noción de resiliencia, aunque con otras denominaciones, está implícita en el Psicoanálisis a partir de algunas obras de su fundador, Sigmund Freud. En sus estudios Freud aborda la existencia de aparatos de protección en el psiquismo con relación a excitaciones exteriores excesivas de la realidad. Dicha idea ya estaba presente en 1895 en el *Proyecto neurológico de psicología*.

En el marco teórico psicoanalítico el proceso resiliente se produce después de una situación adversa que ha generado un trauma. La noción de trauma está en los inicios de los desarrollos de Sigmund Freud y, aunque la producción psicoanalítica ha sido extensa, ha traído controversias la cuestión de explicar el trauma. Laplanche y Pontails definen en su *Diccionario de Psicoanálisis* al *trauma* como:

“acontecimiento de la vida de un sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca la organización psíquica. En términos económicos el traumatismo se caracteriza por un aflujo de excitaciones excesivo, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones”.

Un trauma puede expresar cosas diferentes, pues el origen del trauma no está siempre afuera, en el objeto que hiere y lacera, “está en nosotros mismos, apegado a los objetos para sobrevivir –explica Cyrulnik-. Los objetos puros no existen más que en las ideas. Somos nosotros los que categorizamos el mundo. En la realidad todo está mezclado –concluye el psiquiatra.”

En el proceso resiliente los síntomas que pueden aparecer tras un evento traumático son de vía subjetiva, pues la intensidad emocional depende de la percepción intrapsíquica. En tal sentido la clínica psicoanalítica se remite a un proceso de reorganización psíquica, y la resiliencia implicaría, entonces, la capacidad del psiquismo para detener lo traumático, una acción transformadora de nuevas condiciones psíquicas que algunos teóricos del Psicoanálisis denominan “proceso terciario” o, incluso, “tercera tópica”. Esa acción modificaría las condiciones adversas y los destinos prefijados.

Un aspecto importante a considerar sobre la adversidad, es la noción de *adaptación* que, en términos psicoanalíticos, por un lado alude a la capacidad del sujeto para tener en cuenta su propia realidad interna y ajena y, por otro, da

cuenta de la posibilidad de realizar acciones para transformar en algún sentido las mismas. *Adaptación* significa aquí que lo psíquico tiene un funcionamiento que da lugar a la actividad fantasmática, los duelos, los conflictos, las investiduras, las desinvestiduras.

De acuerdo con el modelo de la Tercera Tópica, las variaciones adaptativas de un sujeto pueden ser cuatro:

- adaptarse (transformarse activamente),
- desadaptarse (síntomas),
- sobreadaptarse (adecuarse formalmente),
- paraadaptarse (crear neorrealidades).

Zuckerfeld, basándose en las fuentes del sufrimiento que consideró Freud en 1930, realizó una clasificación de las adversidades con mayor probabilidad de desarrollar vivencias traumáticas, clasificándolas en:

- cuerpo (enfermedades graves, accidentes),
- mundo externo (catástrofes, alteraciones del medio ambiente)
- vínculos (personales, sociales y persistentes).

De estas clasificaciones se desprende que puede ser distinto el abordaje entre, por ejemplo, una persona que sufrió un incendio, de otra que porta VIH.

De acuerdo a la psicoanalista argentina Ana Rozenfeld (2012), para la teoría psicoanalítica la resiliencia no sería un síntoma, sino una producción subjetiva, puesto que el síntoma está vinculado con lo reprimido y su retorno, por lo cual resulta ser una formación sustituta, un derivado de las psiconeurosis, una irrupción inconsciente. Ella cita a Lacan, quien dijo que “la resiliencia aparece por añadidura”, como es el caso de las víctimas del holocausto judío. También Rozenfeld llama a distinguir, dentro del encuadre psicoanalítico, la posición subjetiva que se produce espontáneamente en la resiliencia, de la posición subjetiva lograda como producto de un trabajo clínico del profesional con el paciente.

Según esta psicoanalista, el Psicoanálisis freudiano propone investigar la resiliencia según dos vertientes teóricas distintas que presentan diferentes formas de análisis del concepto. La primera tiene por base la Teoría de las Pulsiones y la segunda la Teoría de las Relaciones Objetales.

En la Teoría de las Pulsiones la resiliencia se da por mecanismos inconscientes

de defensa utilizados para hacer frente a un trauma y regular la homeostasis psíquica. El funcionamiento resiliente supone el manejo maduro de adaptación para vencer la adversidad, destacándose la sublimación, el humor, la creatividad, el altruismo, etc. Las defensas consideradas inmaduras, o primitivas, como la proyección, se contraponen, pues -siempre siguiendo a Rozenfeld- no permiten la flexibilidad necesaria para llevar a cabo el proceso resiliente.

Conforme la segunda Teoría la resiliencia es construida en los primeros años de vida, en una red vincular caracterizada por el sostén, apego e identificación en relación con el otro. La cualidad de las interacciones precoces, madre-bebe, posibilita la adquisición de recursos intrapsíquicos fundamentales, que colaboran para la promoción de la resiliencia en el individuo. Tales recursos provienen de un proceso intersubjetivo destinado a proporcionar el desarrollo de la seguridad interior y la autonomía del niño.

Para entender dicho proceso, siguiendo lo divulgado por Stela Araújo Cabrai y Daniela Centenaro Levandowski, el Psicoanálisis ha referido sus interpretaciones a las interacción prematura madre-bebe, como factor primordial para la construcción de la resiliencia en el sujeto. Para ello ha incorporado los conceptos de *ensimismamiento* (Bion, 1991), *traumatismos hiperprecoces* (Diaktine, 1994) y *preocupación materna primaria* (Winnicott, 1956):

El *ensimismamiento* ilustra la importancia del papel materno en el proceso intersubjetivo, que es esencial en la construcción del psiquismo del bebé. En el inicio de vida extrauterina el bebé vivencia experiencias somáticas y psíquicas protectoras que luego se transforman en pensamientos.

Los *traumatismos hiperprecoces* se dan por falta de ensimismamiento, ya que si no se internalizan pueden instalar psicopatología en el bebé.

La *preocupación materna primaria* (los cuidados maternos), presuponen la identificación de la madre y el bebé, porque ella direcciona su capacidad empática al bebe, renunciando a intereses personales momentáneos. Esa renuncia materna en pro de las necesidades del bebé otorga el soporte inicial y estructura el ego del niño, proporcionado el sentimiento de existir como un "ser". No todas las madres desenvuelven tal preocupación, lo que puede

condicionar prejuicios en el desenvolvimiento psíquico infantil.

Se desprende entonces que, desde la Teoría de las Relaciones Objetales, se propone investigar la resiliencia a partir de los vínculos significativos desenvueltos por el individuo en los primeros años de vida.

En un panorama más general de Psicoanálisis, se destaca que, al momento del golpe, sólo se siente la herida, pero el *oxímoron* que trae la resiliencia, que invoca la resiliencia, sólo puede darse a posteriori, incluso en un momento muy distante del trauma. En ese sentido Cyrulnik, también desde una visión psicoanalítica señala que:

“la resiliencia es un resorte que puede demorar en rebotar, es un resorte invisible que hace de la adversidad una oportunidad para rebotar lejos. Como la misma etimología de la palabra resiliencia lo indica, al rebotar la fragilidad se vuelve fuerza, la pobreza se enriquece, la potencia se actualiza. He allí el oxímoron en acción.” (2001)

Entonces, “el resorte invisible [hace] del obstáculo un trampolín, de la fragilidad una riqueza, de la debilidad una fuerza, de las imposibilidades un conjunto de posibles”, tal como lo explica L. Fisher según cita de Cyrulnik (2001).

El “proceso terciario” (“tercera tópica”) que da lugar al mecanismo de creación de nuevas condiciones psíquicas constituye el fundamento de lo que Rozenfeld denomina “desarrollo resiliente”, que es a partir de un *encuentro vincular significativo que activa potencias subjetivas transformadoras*. De manera que:

“el desarrollo resiliente frente a la adversidad consiste en una metamorfosis subjetiva, producto de la activación de un potencial que sirve para la creación de escenarios psíquicos nuevos, que transforman el efecto traumático con la imprescindible existencia de vínculos intersubjetivos. Este desarrollo puede o no darse y creemos que solo puede definirse como tal cuando ha pasado ya un tiempo del evento disruptivo y se puede percibir cambio psíquico con transformaciones diferentes de las resoluciones neuróticas.” (2011: 110)

El concepto de *metamorfosis* es básico para definir desde el Psicoanálisis el desarrollo resiliente, porque para metamorfosear el horror se necesita la expresión de la emoción, la escena y el relato, y también el sentido del humor. En esto concuerdan tanto Rozenfeld como Cyrulnik.

En este contexto teórico la resiliencia no es resistencia ni vuelta a un estado anterior a la disrupción (contrariamente al sentido de su definición original tomada de la capacidad de los metales). Tampoco es un rasgo de personalidad, ni ausencia de sintomatología, ni resignación, ni conformismo, ni negación en sentido freudiano, tampoco es mero asunto de sublimación. No es una disposición. Más bien se comprende la noción como *transformación subjetiva post injurio*.

Se ha asociado el fenómeno de la resiliencia a los *mecanismos de defensa*, no obstante la cuestión de los mecanismos de defensa descritos por el Psicoanálisis se complejizan a propósito de la noción de resiliencia. En principio varias escuelas psicoanalíticas se remiten a la *sublimación*, pero como advierte la psicoanalista argentina, ésta última sería “un destino libidinal y no una defensa”. (Ib.: 113) Para ella es más adecuado plantear el desarrollo resiliente como *reparación* o como *recursos de afrontamiento*, puesto que las defensas son inconscientes (internas), en cambio el *afrontamiento* es consciente (relativo a lo externo, lo funcional y operativo, frente a lo fáctico disruptivo externo), pero asegura su articulación permanente: “las defensas sirven al afrontamiento y el afrontamiento sirve a su vez a las defensas” (Ib.: 113)

Después de lo esbozado queda una definición psicoanalítica del desarrollo resiliente. Se trata de:

“una metamorfosis subjetiva producto de la activación de un potencial que implica funcionar en proceso terciario, es decir con la fluidez libidinal necesaria para la creación de condiciones psíquicas nuevas que capturen y transformen el efecto traumático permitiendo desarrollar recursos nuevos, con la imprescindible existencia de vínculos intersubjetivos.” (Ib.: 116)

Se puede hallar en el libro *Lo traumático. Clínica y paradoja* un abordaje del trauma en su aspecto esencialmente clínico con propuestas técnicas. La obra se cierra con un importante aporte sobre la resiliencia desarrollado por Rubén Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld, cuyo capítulo se titula “Abordaje clínico. Resiliencia y perspectiva psicoanalítica”. Ellos resuelven la idea del

*afrontamiento* diciendo que “las defensas afrontan y el afrontamiento defiende.” Y agregan a continuación que “los recursos de afrontamiento no son la resiliencia pero sí son claves para promover y comprender un proceso resiliente.” (2006: 124)

Lo mismo que Rozenfeld señalan que la resiliencia, vista desde una perspectiva psicoanalítica, debe ser estudiada desde las *dimensiones vinculares del yo* y lo que estas implican en la modificación y construcción de subjetividad.

De distintas maneras investigadores y clínicos describen un funcionamiento psíquico donde lo traumático se procesa y genera transformaciones que, como dicen los Zukerfeld, no pueden reducirse ni a “procesos primarios” ni a “procesos secundarios”, en el sentido freudiano clásico. Ante esto surge la necesidad epistemológica de considerar la noción de “procesos terciarios”:

Es esta noción la que alude a la implicación o articulación de procesos primarios y secundarios como lo que subyace a lo que nosotros llamamos como potencial inconsciente hermenéutico, base de la creatividad. Ésta –que puede entenderse como individual- es propia de la riqueza fantasmática que permite representar, expresar, soñar, hacer transferencias, chistes y síntomas. (2006: 126)

Tal es el requisito para posibilitar la creación, pero, como explican ellos,

“la creación es el producto de la activación de un segundo potencial inconsciente que denominamos heurístico y que sólo puede activarse en el vínculo con la presencia del otro. La creación de lo nuevo –de acuerdo con el matiz diferencial que planteamos- es en realidad una construcción colectiva en el sentido de otro a quien decir, con quien construir un relato y/o realizar una acción transformadora.” (2006: 126)

El valor del relato, el desarrollo de la palabra testimonial (sea a gritos, o

agresiones, quejas, o consuelos), tanto como el valor de la escucha, es clave en la generación de resiliencia debido a la confianza y la esperanza en el otro. Los autores de “Abordaje clínico. Resiliencia y perspectiva psicoanalítica” consideran que la dimensión vincular conviene dividirla para su estudio en tres subdivisiones derivadas de posiciones freudianas: 1) el otro auxiliar, en quien se incluye el apego y el sostén; 2) el otro como modelo; 3) el otro como objeto y como rival.

En relación a lo planteado anteriormente, los autores consideran la posibilidad de proponer la resiliencia y las diferenciaciones subjetivas que abarca desde un funcionamiento psíquico vulnerable a uno resiliente, lo cual implica “funcionar en proceso terciario, es decir, con la fluidez libidinal necesaria para la creación de condiciones psíquicas nuevas que capturen y transformen el efecto traumático” (2006: 129)

Lo concreto es que, más allá de definiciones citadas y aproximaciones al concepto, el fenómeno de la resiliencia deja aportes al Psicoanálisis por más que no haya consenso sobre una definición.

Frente a la pregunta personal formulada a la psicoanalista Dubreuil sobre si definitivamente el Psicoanálisis acepta el concepto de resiliencia, contesta:

No, el Psicoanálisis no lo ha terminado de aceptar, pero en mi opinión se debe a confusiones con el término debido a que la metáfora de la resiliencia proveniente de la Física. Genera confusión al dar la impresión de que implicaría un antes y un después idénticos en la persona, cuando esto no es posible. La resiliencia más bien implica un proceso de transformación y crecimiento personal producto de la vivencia de adversidad. (Entrevista, mayo, 11, 2012)

Incluso arriesga la imposibilidad de poder encontrar el término en un futuro diccionario psicoanalítico. La especialista peruana argumenta que:

“si así fuese no podrían faltar los términos madre suficientemente buena, ambiente facilitador, diferenciación entre resiliencia y adaptación,

concepto de trauma, elaboración y series complementarias.” (Ib.)

## REFLEXIONES FINALES

Después de la búsqueda realizada se puede observar que la teorización de la *resiliencia* en tanto reanimación posterior a un golpe emerge de manera multidisciplinaria, convertida en área de interés de investigación en diferentes disciplinas, entre las que se podrían destacar, además de las mencionadas, la Psiconeuroinmunología, la Filosofía, la Medicina Oriental, las Neurociencias, la Ecología, la Sociología, la Antropología, etc., las cuales exploran las capacidades personales e interpersonales y las fuerzas internas que se pueden desplegar para aprender y superarse luego de situaciones adversas que dejan heridas emocionales, cognitivas y sensoriales.

Otorgar al fenómeno de la resiliencia el carácter de *oxímoron*, de acuerdo a sus dos caras energéticas (la energía de la desesperación por el dolor y la energía vivificante), ayuda a concebir dos yoes que afianzan la recuperación, constituyen los recursos de naturaleza personal e individual, y también comunitaria.

Hoy día sigue en pie la idea de Werner a cerca de la cual la *resiliencia* es un proceso continuo, dinámico y evolutivo, que no necesariamente requiere intervenciones terapéuticas, aunque sí la influencia de un actor de apoyo afectivo ilimitado. La idea se perpetúa en Cyrulnik con la metáfora del tejido en red.

En general, la dimensión vincular, la figura de un tutor, las redes de apoyo y ayuda para la reparación, transformación e, incluso, para la metamorfosis, parece ser lo más importante en todos los lineamientos teóricos hallados, tanto en la provisión de recursos para la resiliencia como en la constitución de espacios afectuosos y confiables que requieren de reciprocidad y cuidado. En torno a esto último, si influyen positivamente los elementos socioculturales y contextuales entre los que se desenvuelve la persona, se desdibuja la visión de

la resiliencia como fenómeno extraordinario (de casos aislados) y se hace más nítida una visión cultural y más cotidiana.

Según se vio, la figura del *tutor de resiliencia* se convierte en un sostén, administra confianza, acompaña de manera incondicional, en algún momento del proceso de resiliencia. En ese sentido es importante crear conciencia sobre el papel que pueden jugar en los niños no solo los padres, sino otras figuras como maestros, educadores, terapeutas, instituciones y todo aquel que muestre compromiso con el pequeño sufriente.

Pero también co existe y cobra fuerza la perspectiva que afirma la existencia de recursos y potencialidades personales, tal vez se trate de aquello que Frankl categorizaba como “voluntad de sentido”, pues para la Escuela Logoterapeuta la búsqueda de sentido es un recurso primario antes que racional, por eso es personal la dirección que pueda darse al dolor.

El sentido de la vida puede ser pensado como un factor de protección, al igual que las habilidades sociales y la capacidad relacional. Conocer los factores de protección y los factores de riesgo son útiles para favorecer lo que, desde la perspectiva social, se denominada *reintegración resiliente*.

Igualmente hay acuerdo en que la resiliencia es un proceso dinámico en el que adquiere gran valor la fuerza del relato a otro, a ese con quien construir un relato que abre a la realización de una acción transformadora, lo que hace imprescindible la existencia de vínculos intersubjetivos.

Con relación a resiliencia, el Psicoanálisis puede bordear una definición de la misma, pero el término es resistido porque proviene de las Ciencias Físicas y alude a algunos materiales que después de estar sometidos a grandes presiones logran recuperar su forma natural, lo que, en definitiva, se contrapondría con el proceso de metamorfosis, cuyo resultado ya no implica una vuelta al estado apriorístico del sujeto resiliente.

Eso que señala la Física, trasladándolo al campo psicoanalítico, dificultaría la posibilidad de dar lugar a la metamorfosis subjetiva que se vivencia tras un

efecto potencialmente traumático, ya que luego de él nada es lo mismo y el sujeto debe tejer su malla capturando y procesando el efecto traumático para poder darle lugar a una subjetividad distinta.

De todas formas, desde algunas perspectivas psicoanalíticas la resiliencia trae condiciones psíquicas nuevas movidas por un *proceso terciario* de potencial heurístico, lo que deriva en adaptarse, transformarse activamente, modificando las condiciones adversas.

El proceso terciario (o tercera tópica) produce la figura del resorte, que hace rebotar la vulnerabilidad y la convierte en fuerza transformadora de nuevos espacios psíquicos y, por ende, nuevas dimensiones vinculares del yo y de la construcción de subjetividad.

La postulación de una tercera tópica hace ver que en la historia del psicoanálisis existen diversas concepciones de gran riqueza creativa sobre el aparato psíquico, el funcionamiento mental y la trama subjetiva.

Qué el proceso no sea estático en Psicoanálisis impide determinar quién será o no resiliente, aunque, de todas formas, se pueden establecer algunos indicadores. En ese orden, desde la Teoría de las Relaciones Objetales, se destacan las relaciones tempranas de la construcción psíquica y la calidad en las relaciones madre-hijo. Las interacciones precoces madre-bebé permiten adquirir recursos intrapsíquicos que actúan promocionando la resiliencia. A su vez, los mismos, provienen de un proceso intersubjetivo destinado a proporcionar autonomía y el desarrollo de seguridad interior.

Pensar en el desarrollo intrapsíquico e individual en las fases de resiliencia no descarta la importancia del entorno familiar y social. Asimismo, si, por ejemplo, las relaciones madre-hijo no fueron satisfactorias, ello no determina los cauces de la vida. En ese sentido, no se puede subestimar el potencial de un abordaje psicoanalítico pensado desde la terapia.

El proceso terapéutico puede pensarse como un factor de promoción de resiliencia porque su efecto acompaña al sujeto en la superación de las circunstancias desfavorables, apareciendo el lugar donde se puede cambiar, reelaborar y salir fortalecido tras el impacto.

Aun así, de acuerdo a lo que se ha podido recabar, han quedado incertidumbres e incógnitas relativas a las terapias clínicas y al rol de los

profesionales de la Psicología. Pues en definitiva, ¿qué lugar puede tener la intervención clínica en los diversos procesos de sujetos resilientes? Lo cual lleva a preguntar ¿cuál es la figura del psicólogo?, ¿cómo delimitar sus roles? Por último, ¿de qué manera direccionar la reanimación vital después de un impacto de índole traumático?

Queda evidenciado que un aspecto relevante que diferencia los enfoques sobre las circunstancias resilientes es el marco epistemológico en el que se desarrollan. Pues, no es lo mismo la resiliencia para una teoría de la mente que incluye al inconsciente como una dimensión condicionante de la conciencia, a otra que se apoya sólo en la conciencia o en el comportamiento.

Entender y esclarecer este complejo concepto merece continuidad de investigación desde miradas complejas, transdisciplinarias y holísticas a efectos esperanzadores para tratar la post adversidad humana. Claro está que el proceso no dejará al sujeto equiparado con su historia anterior, nada volverá a ser igual, pero, como reza el refrán popular, *lo que no mata, fortalece*.

## **Bibliografía**

Araújo, Stela Cabrai y Centenaro Levandovski, Daniela. Resiliencia en Psicología. En Revista *Latinoamericana de Psicopatología Fundacional*. San Pablo, 76'(I), pp. 42-55, marzo, 2013.

Badilla, H. y Sancho A. “Las experiencias de Resiliencia como eje para un Trabajo Social Alternativo”. Tesis para la Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. Diciembre 1997.

Becoña, Elisardo. “Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto”. En *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 11, Nro. 3. Pp. 125-146. Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela, 2006. ISSN 1136-5420/06

Ballesteros Díaz, Diana Marcela, García Peña y Jhohansen, Johana. "Resiliencia: estado actual y enfoques". En Revista *Tendencias & Retos*, Nro. 10, Universidad de La Salle, Bogotá, octubre 2005.

Brooks, Robert y Goldstein, Sam. *El poder de la resiliencia. Cómo superar los problemas y la adversidad*. Editorial Paidós Ibérica, Barcelona, octubre, 2010.

Cyrułnik, Boris (2001). "Hay vida después del horror". Entrevista realizada por Sophie Boukhari, periodista del Correo de la UNESCO. C:\Documents and Settings\Lamas\Mis documentos\Boris Cyrułnik hay vida después del horror.htm

Cyrułnik, B (2002) *Los Patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa.

Da Silva, Luana. "Resiliência em pacientes com câncer de mama: o sentido da vida como mecanismo de proteção resilience in patients with breast cancer: the meaning of life as a mechanism of protection logos & existencia. *Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial* 2 (2). Universidade Federal da Paraíba, 2013. Pp.147-161. <http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/le/article/view/15923/10098>

Dubreuil, Roxana. *Más allá del dolor. Hacia una comprensión dinámica de la resiliencia*. Ed. Publicaciones Psicoanalíticas, Lima, 2011.

Dubreuil, Roxana. Entrevista personal llevada a cabo en abril/2015 vía correo electrónico.

Frankl, Viktor. *El hombre en busca de sentido*. Herder, Barcelona, 1983.

García, M., Rodríguez, H. y Zamora, J. (s/f). "Resiliencia, el arte de revivir." En *Horizonte Docente*. [www.educar.org/msf/Resiliencia.htm](http://www.educar.org/msf/Resiliencia.htm) Recuperado 9 de octubre de 2005.

Gema, Teresa; Ruiz Párraga y López Martínez, Alicia Eva. “Resiliencia psicológica y dolor crónico”. (Internet) versión On-line ISSN 1989-3809. En *Escritos de Psicología*, vol.5, no.2. Málaga mayo-agosto, 2012. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Málaga, España. <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2012.1001>

González Arratia, Norma Ivonne, Valdez Medina, José Luis, van Barneveld, Hans Oudhof y González Escobar, Sergio. “Resiliencia y salud en niños y adolescentes”. En Revista *CIENCIA ergo-sum*, Nro. 3, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Noviembre-febrero, 2009.2010.

Grupo interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP). *Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de los niños preescolares en familias pobres del Uruguay*. Dto. de Psicología Médica, Facultad de Medicina, UdelaR. Montevideo, 1996.

Kotliarenco, M. A. (1997) “La pobreza desde la mirada de la Resiliencia”. En Revista *El Observador*, SENAME.

Laplanche y Pontalis. *Diccionario de Psicoanálisis*. Paidós, Buenos Aires, 2012.

Lévy, E. *Diccionario de Física*. Ediciones Akal, Madrid, 1992.

Llobet, Valeria. *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes. Entre la vulnerabilidad y la exclusión. Herramientas para la transformación*. Capítulo “Los niños y niñas en situación de calle. Características demográficas y subjetivas.” Buenos Aires, 2005.

Martínez Torralba, Isabel y Vásquez-bronfman, Ana. *La resiliencia invisible. Infancia, inclusión social y tutores de vida*. Gedisa, Barcelona, abril, 2006.

Peña Alzate, Sebastián. “Resiliencia y estabilidad”. Ponencia en Congreso

*Aproximación a los conceptos de resiliencia y estabilidad de ecosistemas utilizando un modelo espacio-temporal de dinámica de sistemas y un sistema basado en agentes.* Universidad de Antioquía, 2014.

Rozenfeld, Ana. “Sobre el desarrollo resiliente: perspectiva psicoanalítica”. En *Revista Clínica Contemporánea*, Vol. 2, n.º 2. Madrid, 2011, pp. 105-120.

Rozenfeld, Ana. *La resiliencia, esa posición subjetiva ante la adversidad*. Ed. Letra Viva, Buenos Aires, 2012. Entrevista de Emilia Cueto para la *Revista Imago Agenda*, noviembre 2013. <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1932> Consulta 22/abril/2015.

Rousseau, Sylvie. *La Resiliencia, vivir Feliz a pesar de*. Ediciones Obelisco. Barcelona, Febrero, 2012.

Rutter, Michael. “La Resiliencia: Consideraciones Conceptuales”. *Journal of adolescent Health*. Vol 14, N° 8, Society for Adolescent Medicine, New York, 1993.

Sporn, Selma Azar. “Construcción de la Realidad”. Capítulo 1, en *Terapia sistémica de la resiliencia. Abriendo caminos, del sufrimiento al bienestar*. Paidós, Bs. As., 2010. Pp. 31-53.

Trujillo, S. “¿Hay un origen del proceso resiliente? Una lectura de La Maravilla del Dolor de Boris Cyrulnik”. En *Revista Psicogente*, Vol. 14, Nro. 25, 2011, 164–177. S/dc.

Vanistendael, S. “La Resiliencia: un concepto largo tiempo ignorado”. En *Revista La Infancia en el mundo*. Vol 5 N°. 3 BICE., Montevideo, 1994, p.5.

Villalba Quesada, Cristina. “El Concepto de Resiliencia. Aplicaciones en la Intervención Social”. Publicación del Departamento de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Universidad Pablo de Olvide. Sevilla, enero 2004.

Zukerfeld, Rubén y Zonis Zukerfeld, Raquel. “Abordaje clínico. Resiliencia y

perspectiva psicoanalítica”. En *Lo traumático. Clínica y paradoja*. Ed. Biblos, Bs. As., 2006

## ANEXO

La psicóloga clínica peruana Roxana Dubreuil, quien cuenta con formación como psicoanalista y es autora del libro *Resiliencia: más allá del dolor*, accedió a una entrevista -que se realizó mediante correo electrónico- dando su punto de vista de distintos aspectos relacionados al concepto de *resiliencia*.

### **1 ¿Qué fue lo que la llevó a interesarse por el concepto de Resiliencia?**

Mi interés surgió a raíz de leer a Víktor Frankl hace muchos años quien planteaba que a pesar de las terribles circunstancias en las que uno puede encontrarse nadie puede quitarle la última de las libertades, la libertad de elegir la actitud que toma ante las circunstancias que le tocan vivir. Si bien simpatizo mucho con las ideas de Frankl, pienso que el tema es más complejo y que para estar en una posición psíquica para poder elegir una actitud se requieren de una serie de recursos internos para enfrentar saludablemente la adversidad.

**2 ¿Cuál considera que puede ser el principal aporte del mismo dentro del campo de la Psicología?**

Siempre se ha pensado dentro de la Psicología que las personas expuestas a la adversidad desarrollarán problemas emocionales, pero esto no siempre es así. La resiliencia se centra más en los recursos.

**3 ¿Cuáles son los factores que no pueden faltar para que una persona pueda vivir un proceso resiliente?**

Para que se desarrolle lo principal es que la persona haya podido contar con una madre lo suficientemente buena que provea un ambiente facilitador en la temprana infancia (siguiendo a Donald Winnicott) ya que la base de la salud mental se establece en la primera infancia. Y de estas experiencias se desarrollan muchos de los recursos internos necesarios para el desarrollo de la resiliencia. Sin embargo, no se trata de un determinismo ya que las relaciones emocionales satisfactorias pueden hasta cierto punto revertir estos procesos. Aunque cuando las faltas tempranas han sido muy intensas esto no es posible. También deben tenerse en cuenta los factores innatos como la tolerancia a la frustración (Bion) y la intensidad de la pulsión de muerte. Los vínculos emocionales satisfactorios vividos a través de la vida son de vital importancia.

**4 ¿Cree que el Psicoanálisis aceptó definitivamente el término?**

No, el Psicoanálisis no lo ha terminado de aceptar pero en mi opinión se debe a confusiones con el término, debido a que la metáfora de la resiliencia proveniente de la Física y genera confusión al dar la impresión de que el término implicará un antes y un después idénticos en la persona, cuando esto no es posible. La resiliencia en humanos más bien implica un proceso de transformación y crecimiento personal producto de la vivencia de adversidad.

**5 ¿Piensa que puede verse escrita la palabra Resiliencia en un futuro diccionario psicoanalítico? En caso de que así sea, ¿cuáles son las palabras que no podrían faltar en tal definición?**

No creo que el término resiliencia llegue a estar inscrito en un diccionario de psicoanálisis porque hay muchas resistencias al término. Pero si existen no

podrían faltar los términos madre suficientemente buena, ambiente facilitador, diferenciación entre resiliencia y adaptación, concepto de trauma, elaboración y series complementarias.

**6 Sin entrar en detalles correspondientes a la confidencialidad, ¿hubo algún caso clínico que la marcó?**

Hubo casos de sobrevivientes de campo de concentración con una capacidad para disfrutar de la vida que me impactaron, como el caso de Mary Cogan, quien estuvo internada de pequeña con su madre en un campo de concentración, caso que presenté en mi libro, y el caso de Alicia Summer, pianista que sobrevivió como pianista tocando para los nazis.

**7 ¿Cómo entiende que se debe intervenir para favorecer el proceso dinámico de la resiliencia? ¿Se busca establecer redes y fortalecer vínculos en la intervención?**

El objetivo de la resiliencia es conocer los procesos internos que favorecen la resiliencia de tal manera que éstos puedan ser replicados a través de la escuela, los programas sociales, las instituciones del Estado. El mayor conocimiento de los factores y circunstancias que promueven la resiliencia, favorecerá la promoción de aquellos recursos que favorecerán que la persona enfrentada a la adversidad, pueda tener desarrollos favorables.

**8 Por último, usted manifiesta en una entrevista que muchos psicólogos son personas resilientes, ¿qué la motiva a hacer esa reflexión?**

Pienso que el interés en el dolor psíquico proviene con frecuencia de experiencias difíciles vividas por los mismos psicólogos y psicoanalistas. A través del estudio de los procesos psíquicos y ejercicio de su función, uno continua intentando resolver y asimilar sus propias vivencias adversas. En mi libro advierto sobre el riesgo de confundir la resiliencia con la adaptación, concepto más cercano a los normaloides de los que habla Joyce Mc Dougall. La resiliencia implica la posibilidad de elaboración psíquica de la adversidad y en ocasiones incluso el crecimiento psíquico producto de dichas vivencias.