

Nuevas tendencias en resiliencia

Edith Henderson Grotberg,

"Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas", Paidós 2003.

Uno de los privilegios de la reflexión y la exploración en torno a la resiliencia a lo largo del tiempo es que analizamos nuevas interpretaciones surgidas de las investigaciones, nuevas ideas respecto de la naturaleza de la resiliencia y nuevos desafíos para revisar ideas antiguas que no han tenido mayor impacto. A continuación detallaré ocho nuevos enfoques y descubrimientos a partir del concepto de resiliencia, que definen lo que está sucediendo hoy en esta área del desarrollo humano.

- 1. La resiliencia está ligada al desarrollo y el crecimiento humanos, incluyendo diferencias etarias y de género.*
- 2. Promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes requieren diferentes estrategias.*
- 3. El nivel socioeconómico y la resiliencia no están relacionados.*
- 4. La resiliencia es diferente de los factores de riesgo y los factores de protección.*
- 5. La resiliencia puede ser medida; además es parte de la salud mental y la calidad de vida.*
- 6. Las diferencias culturales disminuyen cuando los adultos son capaces de valorar ideas nuevas y efectivas para el desarrollo humano.*
- 7. Prevención y promoción son algunos de los conceptos en relación con la resiliencia.*
- 8. La resiliencia es un proceso: hay factores de resiliencia, comportamientos resilientes y resultados resilientes.*

Antes de explicar en qué consisten estos nuevos descubrimientos e interpretaciones es importante recordar la definición de resiliencia: «Resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad». La mayoría de las definiciones del concepto de resiliencia son variaciones de ésta. Ya aclarada la definición, procederé a describir los hallazgos e interpretaciones nuevos que conciernen a la resiliencia.

1. La resiliencia está ligada al desarrollo y crecimiento humanos, incluyendo diferencias etarias y de género

Las primeras investigaciones en resiliencia se ocuparon principalmente de identificar los factores y las características de aquellos niños que vivían en condiciones adversas y eran capaces de sobreponerse a ellas, y diferenciados de aquellos que vivían bajo las mismas condiciones pero sin la capacidad de sobreponerse o enfrentar positivamente la experiencia. Mis trabajos basados en los resultados del Proyecto Internacional de Resiliencia y los de Ann Madsen y colegas, identificaron el rol del desarrollo humano en la capacidad de ser resiliente. En mi trabajo se crean estrategias de promoción de acuerdo con las etapas del desarrollo descritas por Erik Erikson, que son, en pocas palabras: *desarrollo de confianza básica (desde el nacimiento hasta el primer año de vida); desarrollo de autonomía (2 a 3 años de edad); iniciativa (de 4 a 6 años); sentido de la industria (de 7 a 12 años); desarrollo de la identidad (de 13 a 19 años).*

Contextualizar la promoción de la resiliencia dentro del ciclo de vida permite tener una guía respecto de lo que se debe hacer en cada etapa del desarrollo y promover nuevos factores de resiliencia sobre la base de aquellos factores ya desarrollados en etapas anteriores. Un ejemplo de promoción de resiliencia de acuerdo con las etapas del desarrollo humano es la necesidad de apoyo externo del niño. Por ejemplo, mientras más pequeño es el niño, más necesidad de apoyo externo tendrá. En cambio, a los 9 años de edad los niños ya son capaces de promover su propia resiliencia y buscar mayor ayuda externa.

En cuanto a diferencias de género en la resolución de conflictos, si bien ambos presentan la misma frecuencia de conductas resilientes, las niñas tienden a contar con habilidades interpersonales y fortaleza interna, en tanto los niños tienden a ser más pragmáticos.

Atenerse a las etapas del desarrollo humano como líneas de orientación para la promoción de la resiliencia ayuda mucho, ya que permite a los adultos tener expectativas concretas respecto de lo que los niños pueden o no hacer de acuerdo con su edad. Por ejemplo, un niño de 5 años no necesita ser mecido para quedarse dormido, pero puede ayudar a limpiar después de un huracán, y puede explicar qué sucedió y cómo él es capaz de lidiar con la adversidad.

2. Promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes requiere diferentes estrategias

En las primeras etapas de investigación he identificado factores resilientes y los he organizado en cuatro categorías* diferentes: "yo tengo" (apoyo); "yo soy" y "yo estoy" (atañe al desarrollo de fortaleza intrapsíquica); "yo puedo" (remite a la adquisición de habilidades interpersonales y de resolución de conflictos). * En

el trabajo original (en inglés) se consignan tres categorías, dado que los verbos "ser" y "estar" se subsumen en uno: el verbo "to be",

Yo tengo

- Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas.
- 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.

Yo soy

- Una persona por la que 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.

Yo estoy

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.

Yo puedo

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver los 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 alguien que me ayude cuando lo necesito.

Las conductas de resiliencia requieren factores de resiliencia y acciones. En efecto, las conductas resilientes suponen la presencia e interacción dinámica de factores, y los factores en sí van cambiando en las distintas etapas de desarrollo. Las situaciones de adversidad no son estáticas, sino que cambian y requieren cambios en las conductas resilientes.

Por ejemplo, en un desastre natural como un huracán, se generan diversas condiciones de adversidad que demandan una serie de conductas resilientes que van cambiando a medida que las condiciones se van modificando. La conducta resiliente exige prepararse, vivir y aprender de las experiencias de adversidad. Por ejemplo, mudarse de un país, una enfermedad o el abandono son ejemplos de estas últimas.

3. El nivel socioeconómico y la resiliencia no están relacionados

Se ha tendido a pensar que los niños de nivel socioeconómico alto son más resilientes (Elder y Conger, 2000). Estos niños son más exitosos en la escuela; sin embargo, el buen rendimiento escolar no es resiliencia. Puede que estos niños realicen mejores trabajos, pero eso no necesariamente implica que sean resilientes. Un estudio por mí realizado en 1999, en veintisiete lugares distribuidos en veintidós países, demostró que no existía conexión entre el nivel socioeconómico y la resiliencia. La diferencia consistió principalmente en la cantidad de factores resilientes utilizados. Aunque la pobreza no es una condición de vida aceptable, no impide el desarrollo de la resiliencia. George Vsillant y Timothy Davis (2000) presentaron evidencia longitudinal de que no existe relación alguna entre inteligencia y resiliencia, y/o clase social y resiliencia.

4. La resiliencia es diferente de factores de riesgo y factores de protección

Actualmente es posible advertir un cambio en el lenguaje de aquellas personas que estudian el fenómeno de la resiliencia. La consideración de los factores de resiliencia que enfrentan el riesgo ha sido desplazada por la de los factores de protección que resguardan del riesgo. Este cambio es profundo. Los factores de protección que funcionan para neutralizar el riesgo, cualesquiera que sean éstos, son fácilmente identificados con la inmunidad al peligro (por ejemplo, una vacuna). Esta percepción de los factores de protección nos hace pensar en el individuo como inmune al riesgo, para lo cual no necesitaría desarrollar resiliencia.

Por ejemplo, si una escuela tiene un letrero que dice que no se aceptan personas extrañas dentro del recinto escolar, no hay ninguna adversidad con la cual lidiar. Ésta es una estrategia de protección que los niños necesitan, que no debe ser confundida con resiliencia. Pero si una persona extraña sigue a un niño a la salida de la escuela y le ofrece dulces, en ese caso se requiere resiliencia. ¿Cuáles son los factores que el niño pondrá en práctica para lidiar con esta situación? ¿Se va corriendo a su casa? ¿Regresa a la escuela? ¿Alguna vez alguien le enseñó qué hay que hacer en situaciones como ésta?

5. La resiliencia puede ser medida y es parte de la salud mental y la calidad de vida

Cada día más personas consideran la resiliencia como una característica de la salud mental. De hecho, la resiliencia ha sido reconocida como un aporte a la promoción y el mantenimiento de la salud mental. El rol de la resiliencia es desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y de ser fortalecido

e incluso transformado por las experiencias de adversidad. Es un proceso que sin duda excede el simple "rebote" o la capacidad de eludir esas experiencias, ya que permite, por el contrario, ser potenciado y fortalecido por ellas, lo que necesariamente afecta la salud mental.

La infancia temprana es un período excelente y apropiado para comenzar con la promoción de resiliencia y salud mental. En un volumen especial de la revista *American Psychologist*, Selligman y Czikszentmihaly (2000) explican cómo la resiliencia contribuye a la constitución de la calidad de vida, además de ser un "árbitro" de las experiencias negativas. Investigaciones realizadas recientemente, que miden la resiliencia, han demostrado cuán efectiva es para promover la calidad de vida. La resiliencia ha sido muy criticada debido a la falta de medición. La causa de esta falta ha sido el surgimiento abrupto del concepto. Los primeros proyectos de investigación estaban focalizados en la relación existente entre padres que vivían en situación de pobreza o que padecían problemas patológicos y sus hijos. Para sorpresa de estos investigadores, un tercio de los niños estudiados no estaban siendo afectados negativamente por las condiciones de vida anteriormente descritas. Más aún, estos niños se desempeñaban bien, eran felices, tenían amigos y eran sanos mentalmente.

El estudio internacional de la resiliencia (Grotberg, 1999) marcó un cambio importante en la medición de la misma, ya que ayudó a formalizar los hallazgos previos. Este proyecto consistió en determinar cómo los niños se habían transformado en resilientes. Estos estudios fueron la base para el desarrollo de una guía de promoción de resiliencia en niños, *Fortaleciendo el espíritu humano* (Grotberg, 1995), trabajo que el colega y amigo Néstor Suárez Ojeda tradujo al español.

Chok Hiew y colegas (2000) descubrieron que las personas resilientes eran capaces de enfrentar estresores y adversidades. También advirtieron que la resiliencia reducía la intensidad del estrés y producía el decrecimiento de signos emocionales negativos, como la ansiedad, la depresión, o la rabia, al tiempo que aumentaba la curiosidad y la salud emocional. Por lo tanto, la resiliencia es efectiva no sólo para enfrentar adversidades sino también para la promoción de la salud mental y emocional.

6. Las diferencias culturales disminuyen cuando los adultos son capaces de valorar ideas nuevas y efectivas para el desarrollo humano

Frecuentemente, la gente se pone nerviosa cuando percibe que otra cultura intenta imponer sus puntos de vista y sistemas de valor en la cultura local. Ésta es una buena razón para ponerse nervioso ya que parece razonable el deseo de mantener los beneficios de la propia cultura. Por ejemplo, si uno está acostumbrado a la libertad, es imposible que la cambie por la seguridad. Si uno está acostumbrado a expresar sus sentimientos a su pareja, es muy difícil que

deje de hacerla. En todo caso, en una investigación de conjunto con un colega, Gasim Badri, encontramos que la gente, especialmente los padres, estaban dispuestos a adoptar prácticas de otras culturas, una vez que percibían los beneficios de éstas. El estudio procuraba asistir a los padres en la adopción de nuevas conductas que ayudaran a promover el desarrollo de sus hijos cambiando el castigo corporal por el refuerzo negativo, es decir, quitando un refuerzo placentero como forma de castigo y promoviendo la conversación. Por supuesto que los niños debían aprender las consecuencias de sus conductas.

Las diferencias culturales observadas en el proyecto internacional de la resiliencia demostraron que todos los países tienen un conjunto común de factores resilientes para promover la resiliencia de sus hijos. Entre las diferencias culturales registradas se encontraban el grado de control autónomo que se les daba a los niños, el tipo y los motivos de castigo, la edad esperada para que el niño resolviera sus propios problemas, el grado de apoyo y amor que se le brindaba en condiciones de adversidad. Algunas culturas contaban más con la fe que con la resolución de problemas, otras estaban más preocupadas por el castigo y la culpa, y otras se ocupaban de la disciplina y la reconciliación.

7. Prevención y promoción son diferentes conceptos en relación con la resiliencia

Parte importante de la literatura sobre el tema está focalizada en la prevención de adversidades y su impacto. Este modelo preventivo es consistente con el modelo epidemiológico de salud pública, que se ocupa por ejemplo de la prevención de enfermedades y, más recientemente, de la prevención de la violencia, el uso de drogas, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo de las adolescentes y el abuso infantil. El modelo de promoción está comprometido con la maximización del potencial y del bienestar entre los individuos en riesgo y no sólo con la prevención de los desórdenes de salud. El modelo de promoción es más consistente con el modelo de resiliencia, el cual focaliza en la construcción de factores de resiliencia, comprometiéndose con el comportamiento resiliente y con la obtención de resultados positivos, incluyendo un sentido acrecentado de bienestar y calidad de vida. Las diferencias entre los dos conceptos han sido una fuente de conflicto entre investigadores, políticos y quienes trabajan en la implementación de los programas. Este conflicto se hace presente, de manera creciente, en organizaciones nacionales e internacionales, a medida que el interés por los fondos y las decisiones sobre los servicios va emergiendo y requiriendo resoluciones.

8. La resiliencia es un proceso: factores de resiliencia, comportamientos y resultados resilientes

El creciente interés en considerar la resiliencia como un proceso significa que ésta no es una simple respuesta a una adversidad, sino que incorpora los siguientes aspectos:

1) *Promoción de factores resilientes.* El primer paso en el proceso de resiliencia es promover los factores de resiliencia, como lo describimos previamente en el primer apartado. La resiliencia está asociada al crecimiento y el desarrollo humanos, incluyendo diferencias de edad y de género. Éstos son los factores que serán usados en el siguiente paso del proceso.

2) *Compromiso con el comportamiento resiliente.* El comportamiento resiliente supone la interacción dinámica de factores de resiliencia seleccionados -"yo tengo", "yo soy", "yo estoy", "yo puedo"-, para enfrentar la adversidad que ha sobrevenido. Los pasos incluyen una secuencia, así como elecciones o decisiones:

a) *Identificar la adversidad.* Muchas veces una persona o un grupo no están seguros de cuál es la adversidad y es necesario definir la causa de los problemas y riesgos.

b) *Seleccionar el nivel y la clase de respuesta apropiados:*

- Para los niños, una limitada exposición a la adversidad construirá comportamiento resiliente, más que una exposición total, que puede resultar excesiva o traumática. Éste sería el caso en una guerra o un bombardeo, donde el niño necesita la seguridad de que la familia estará allí para confortarlo y protegerlo, aunque puede entender que alguna cosa mala ha sucedido y todavía jugar con confianza.
- Una respuesta planificada asume que hay tiempo para planear cómo se va a afrontar esa adversidad. Éste sería el caso frente a necesidades de cirugía, mudanzas, divorcios, cambio de escuela, etc.
- Una respuesta practicada implica hablar sobre los problemas o representar lo que se va a hacer. Éste sería el caso en un simulacro de incendio, una reunión con una persona que tiene autoridad para tomar decisiones que afectan al grupo, la búsqueda de una escuela apropiada, etc.
- Una respuesta inmediata requiere acción inmediata. Éste sería el caso durante una explosión, un asalto, desaparición o muerte de una persona querida, etc.

3) *Valoración de los resultados de resiliencia.* El objetivo de la resiliencia es ayudar a los individuos y grupos no sólo a enfrentar las adversidades, sino también a beneficiarse de las experiencias. A continuación mencionamos algunos de estos beneficios:

- *Aprender de la experiencia.* ¿Qué se aprendió y qué más necesita ser aprendido? Cada experiencia implica éxitos y fracasos. Los éxitos pueden ser utilizados en la próxima experiencia de una adversidad con mayor

confianza, y los fracasos pueden ser analizados para determinar cómo corregirlos. ¿Qué factores de resiliencia, qué comportamientos resilientes necesitan mayor atención?

- *Estimar el impacto sobre otros.* Los comportamientos resilientes suelen conducir a resultados gana-gana. En otras palabras, afrontar una adversidad no puede ser cumplido a expensas de otras personas. Por eso uno de los factores de resiliencia es el respeto por los otros y por sí mismo.
- *Reconocer un incremento del sentido de bienestar y de mejoramiento de la calidad de vida.* Estos resultados presuponen, en efecto, salud mental y emocional, las metas de la resiliencia.

Una palabra final sobre los resultados. Algunas personas son transformadas por una experiencia de adversidad: un hijo es asesinado por un conductor alcoholizado, la madre inicia una campaña para detener a los conductores alcoholizados y consigue cambiar las leyes del país; un hombre padece una hemiplejía y establece una fundación para obtener fondos con el fin de impulsar investigaciones sobre el problema; un joven contrae HIV o sida y dedica su tiempo a apoyar a otros. Estas transformaciones habitualmente generan mayor empatía, altruismo y compasión por los otros, los mayores beneficios de la resiliencia.

El área de resiliencia continúa creciendo; es maravilloso, en este sentido, ver cómo gobiernos y universidades apoyan la investigación e implementación de programas de resiliencia. Seguramente, habrá nuevos hallazgos, nuevos problemas en la conceptualización, definición y medición del término. Hemos avanzado mucho desde los estudios pioneros; ahora, contando con bases sólidas, podemos seguir construyendo con confianza nuevos alcances de este fructífero concepto.

Bibliografía

EJder, Glen H. y Conger, Rand D. (2000): *Conceptual Considerations in Resilience*, Chicago, The University of Chicago Press, The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Mental Health and Development.

Grotberg, Edith (1995): *Fortaleciendo el espíritu humano* (trad. Néstor Suárez Ojeda) La Haya, Fundación Bernard van Leer.

Grotberg, Edith (1999): "The International Resilience Project", en R. Roth (ed.), *Psychologists Facing the Challenge of a Global Culture with Human Rights and Mental Health*, Pabst: 239-256.

Hiew, Chok; Chok, e.; Mori, J.j Shmigu, M. y Tominaga, M. (2000): "Measurement of resilience development: preliminary results with a state-trait resilience inventory", *Journal of Learning and Curriculum Development*, 1, pp. 111-117.

Madsen, Ann y otros (1998): "The development of competence in favorable and unfavorable environments", *American Psychologist*, 53, pp. 205-220.

Vsillant, George y Davis, Timothy (2000): "Social-emotional intelligence and midlife: resilience in schoolboys with low tested intelligence", *American Journal of Orthopsychiatry*, 70 (2), abril de 2000, pp. 215-222.

US. Gov. (1999): *Mental Health: A Report of the Surgeon General, Public Health, and Human Services*, HHS, Washington Dc. Selligman, Martin y Csikszentmihalyi, Mihaly (eds.) (2000): "Happiness, excellence, and optimum human function", *American Psychologist*, 55 (1), enero de 2000.