

Resiliencias

Autora: **Dra. Ma. Cristina Ravazzola**, Supervisora General de Proyecto Cambio

Artículo publicado en el Diario La Nación, en julio de 2001.

En el tratamiento de las personas que tienen problemas graves como son las conductas violentas, la adicción a drogas y alcohol y los abusos en general, los profesionales han recurrido a modelos tradicionales que investigan causas determinantes, revisando la historia individual del consultante. Es decir, la mirada terapéutica tradicional ha enfocado el trauma, el daño, los problemas, las limitaciones, y las carencias, en el afán de encontrar “causas generadoras”, así como técnicas terapéuticas para corregir la desviación o síntoma.

En los últimos años, algunos debates sobre la utilidad de los enfoques para el tratamiento de esos problemas, han incorporado nuevos conceptos y nuevas prácticas que estimulan mirar hacia adelante en búsqueda de soluciones, es decir, hacia lo que puede hacerse a partir del presente y de los recursos existentes. Por otra parte, se consideran actualmente importantes las observaciones sobre personas y grupos que consiguen afrontar adversidades con éxito, en cuanto, de alguna manera, estos hechos positivos proponen un desafío a los paradigmas terapéuticos tradicionales en cuanto a la forma de abordar los problemas y sufrimientos humanos.

Uno de estos nuevos conceptos, sin duda de los más fructíferos, es el concepto de resiliencia. Es una noción aportada por la Física, que describe una propiedad de algunos materiales, en rigor, la medida de su capacidad de recuperar su forma después de ser forzados a deformarse. La metáfora, adoptada por los estudiosos de las Ciencias Sociales, explica esos fenómenos observados en personas que han sufrido grandes adversidades y las han superado. La resiliencia aporta así la idea de que las personas tienen una capacidad de reacción que puede dar lugar a la restitución de valores y conductas positivas que se creen perdidas o imposibles de alcanzar. También desafía la concepción causal lineal acerca de las consecuencias inexorablemente negativas que sobrevendrían a partir de experiencias nefastas, enfatizando la multiplicidad de potencias y capacidades de individuos y sociedades.

En apretado resumen, el enfoque de la resiliencia significa poder pensar que, más allá de adversidades sufridas por una persona, una familia, o una comunidad, éstas tienen capacidades para desarrollarse y alcanzar niveles aceptables de salud y bienestar. Esas capacidades permiten tolerar, manejar y aliviar las consecuencias psicológicas, fisiológicas, conductuales y sociales provenientes de experiencias negativas, sin una mayor desviación del curso del desarrollo. Permiten también la reflexión y comprensión de la experiencia negativa y sus subsecuentes reacciones, de modo tal que ayudan a la prevención de riesgos y a la evaluación de necesidades de protección adecuadas.

Resiliencias en el tratamiento de la drogadicción

En el campo de la rehabilitación de personas adictas a drogas, la noción de la resiliencia brinda a los terapeutas la posibilidad de investigar las capacidades que puede desplegar la persona que consulta y los miembros de sus familias. La resiliencia les ayuda a dejar de verlos como “patológicos”, de acentuarles “culpas” o reducirlos a ser identificados por los problemas que presentan (adicto, alcohólico, violento, madre sobreprotectora, novia co-adicta, etc.).

Es habitual escuchar que alguien dice: -“No puedo controlarme” y que quienes lo escuchan, en lugar de dudar, compartan esta afirmación y definan estrategias en base a ella, aceptando limitaciones que no son tales. Por el contrario, si consideramos las resiliencias, podremos introducir dudas positivas en las afirmaciones de impotencias y dificultades, realzando las fuerzas y los logros de las personas y así hacer posible planear en conjunto otras estrategias.

Estas prácticas, que buscan fortalecer las personas y las relaciones, se apoyan en la identificación y valorización de las competencias y no en la búsqueda y descripción de los déficits. Es desde este marco conceptual que nos interesa la visualización y la difusión de la noción de las resiliencias (tanto atribuidas a individuos como a grupos sociales), ya que produce ese efecto de cambio que procuramos.

Una Mirada Positiva

Los profesionales en salud mental nos formamos estudiando teorías que explican las conductas-problema como consecuencia de experiencias negativas, traumáticas, sin que investiguemos desarrollos de personas que no han seguido las predicciones de síntomas y daños aportadas por tales teorías. Si, a pesar de haber sufrido los mismos golpes y ataques, algunas personas son capaces de crecer normalmente, ¿cómo explicar estas observaciones que contradicen lo esperado? Pueden quedar como excepciones y entonces las teorías no se conmueven, o pueden intentarse otro tipo de explicaciones. La resiliencia aparece como una de esas explicaciones que invitan a seguir pensando. Pensar desde este enfoque estimula investigaciones en la dirección de puntualizar los recursos que aparecen en las relaciones, en especial en las relaciones con continuidad y con gran involucración como son las relaciones familiares.

Partiendo de esta metáfora fructífera, nos preguntamos: ¿cuáles serían los elementos a tener en cuenta para favorecer las resiliencias? ¿cuáles son las capacidades relacionales que ayudan a recuperar y construir estados de bienestar? ¿qué hace que algunas familias se quiebren y se destruyan ante las crisis y qué hace que otras consigan superar las crisis y aún resultar más crecidos y recuperados? ¿cómo podemos definir, estudiar y difundir esos procesos beneficiosos para, a su vez, ayudar a otras familias y otros grupos sociales?

Dice F. Walsh, una terapeuta familiar sistémica que siempre ha enfatizado la mirada sobre los recursos: “Un conjunto de creencias y narrativas compartidas, que fomenten sentimientos de coherencia, colaboración, eficacia y confianza, son esenciales para la superación y el dominio de los problemas”.

La creencia de que los golpes no necesariamente destruyen y de que todas las personas cuentan con recursos para superar adversidades contribuye a generar actitudes positivas.

Volviendo al campo de la drogadicción, que supone un pasaje por experiencias negativas muy fuertes, sabemos que se necesita un respaldo igualmente fuerte para sostener un programa que ayude a construir una vida sin droga. Los familiares, los amigos, los compañeros de trabajo y de programa, se constituyen en redes de apoyo eficaz si los profesionales los convocamos, valorizamos sus aportes, y vamos construyendo estrategias y planes conjuntamente con los miembros de esa red.

Contamos con estudios e investigaciones acerca de las resiliencias, que han definido algunas de las condiciones que las refuerzan: entre ellas se encuentran algunas creencias, actitudes y aptitudes como: la colaboración, la confianza, las habilidades comunicacionales, las capacidades expresivas, las habilidades en la resolución de conflictos, la autoestima, el autocontrol, la capacidad de compromiso y participación,

las emociones ligadas a la esperanza y al optimismo, la alegría, el humor, la flexibilidad, la capacidad autorreflexiva.

Creemos que estas son habilidades que es importante ayudar a desarrollar y practicar a los jóvenes que transitan por los programas de rehabilitación y a los miembros de sus redes afectivas.

Es en este campo de acciones concretas que, los profesionales que hemos sido formados en modelos que enfatizan la enfermedad y el daño, necesitamos reflexionar para no actuar en las redes relacionales con la tendencia a mirar lo desviado, y entonces perder de vista los recursos de quienes confían en nosotros.