

Resiliencia y tutoría, una oportunidad vigente

Liliana Elizabeth Grego Pavón*

Carlos Cándido Da Silva Elvas**

Cyrulnik, B. y Anaut, M. (Coords.) (2018)

Resiliencia y adaptación. La familia y la escuela como tutores de la resiliencia.

Gedisa.

El presente libro surge del Primer Congreso Mundial sobre la resiliencia, titulado “*De la investigación a la práctica*” realizado en París. Acudieron representantes de 24 países para exponer sus líneas de investigación y descubrir las de otros. La mayoría de las intervenciones se basaron sobre estudios sobre el terreno, pero algunas fueron también de investigaciones de laboratorio. Las investigaciones sobre el terreno han subrayado diversos aspectos: «La importancia de las interacciones precoces, durante los primeros años de vida, antes de la adquisición de la palabra». «El funcionamiento de las familias, que pueden facilitar el proceso de resiliencia o dificultarlo». «Las estructuras sociales y culturales como la escuela o las instituciones educativas, sanitarias y culturales, que apuntalan los desarrollos resilientes o los impiden».

Cyrulnik y Anaut (2018), consideran que el principal escenario en el que se desarrolla la resiliencia, -entendida ésta como el proceso frente a situaciones de adversidad que permite un aprendizaje mediante la experiencia- incluye dos de las principales instituciones de socialización: la familia y la escuela, las cuales promueven el desarrollo emocional de los niños sobre todo cuando se trata de niños de centros de educación especial y que presentan diversos tipos de discapacidad.

Mateu, García, Flores, Gily y Caballer, presentaron una investigación sobre la promoción de la resiliencia en las escuelas de educación especial, encontrando que, tanto en la familia como en la escuela, se encuentran figuras importantes que promueven el desarrollo socio emocional de los niños. Los docentes son figuras esenciales para la atención de alumnos que presentan diferentes tipos de discapacidad, considerando los factores de riesgo que presentan, los docentes se convierten en tutores de resiliencia.

* Escuela Normal de Especialización “Roberto Solís Quiroga” México.

** Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Los guías o tutores de resiliencia son personas que, en situaciones traumáticas o nocivas, proporcionan seguridad a los niños y los ayudan a superar la adversidad y les enseñan estrategias para desarrollar sus fuerzas y sus competencias principalmente en la dimensión afectiva y emocional.

Los investigadores aplicaron un programa de entrenamiento sobre resiliencia, implantado en dos escuelas de Castellón y con la participación de 36 docentes de diferentes niveles educativos. En la evaluación pudieron concluir que los docentes se encontraban poco preparados para atender y apoyar a niños y familias en situaciones traumáticas. Como hallazgo rescatan que es muy importante incluir en el trabajo con las familias el concepto de resiliencia para que éstas puedan desarrollar recursos internos y externos, intentando promover y gestionar procesos de resiliencia. Se debe seguir trabajando en esta línea de investigación con el fin de favorecer más procesos de resiliencia en todos los miembros de la comunidad educativa.

Hendrick y Denis, presentaron los resultados de una investigación sobre familias, psicosis, institución y corresponsabilidad. La problemática se centra en relación a que los pacientes, familias y equipos médicos tejen juntos los lazos que, cuando son bien gestionados, constituyen palancas terapéuticas. Si estos lazos están sometidos al sufrimiento, se puede correr el riesgo de generar complicaciones que es importante prevenir. Las complicaciones pueden ser el resultado de entornos humanos enfrentados a la experiencia psicótica.

La intervención trata de una experiencia de resiliencia colectiva o de corresponsabilidad, involucrados pacientes, familia y terapeutas. Los hallazgos encontrados mencionan como algunos equipos consiguen crear nuevas formas relacionales constructivas, evolutivas, mientras que otras zozobran con los pacientes y las familias, entre la desesperación, la desorganización y, a veces la destructividad, traumática. En estos casos se padece el sufrimiento psíquico compartido, entendiéndolo como la idea que el paciente jamás sufre sólo, ya que primero su entorno y luego también los equipos de personal sanitario pueden sufrir. Pueden presentar el trauma vicario, causado por el contacto constante con el dolor de los demás, la frustración, los conflictos que hacen que el profesional esté expuesto a un estrés continuo y manifiesto acompañado de agotamiento físico y psíquico.

Un segundo hallazgo es el de la resiliencia vicaria en la que ciertos terapeutas aprenden a hacer frente a la adversidad mediante el simple contacto con personas resilientes, destacando la aceptación a la situación traumática, la aptitud de apoyarse en la familia.



Tres fenómenos llamaron la atención a los investigadores en casos de sufrimiento psíquico compartido en el caso de la psicosis y en ciertos bordelindes:

-La lucha contra la pérdida del impulso vital. El sujeto no ha podido concebir la ilusión de que el mundo puede contener lo que él necesita y de que es capaz de crear una relación viva entre su realidad interna y la realidad exterior. Esta carencia rompe toda forma de impulso vital.

-Escisión. Se asocian las percepciones con las que es insoportable convivir. El funcionamiento psíquico escindido del paciente y de la familia puede conducir por isomorfismo a un funcionamiento de equipo, a su vez, escindido.

-Perturbaciones en la sincronía. La sincronía es un tipo de interacción basada en una cadena de ajustes conductuales y afectivos que van desde el que proporciona cuidados y el que recibe los cuidados y viceversa. Se pueden encontrar patrones para mejorar las interacciones entre el paciente, su familia y el personal, uno de ellos es la corresiliencia.

Este procedimiento sigue cuatro vías de intervención: 1. Concertación clínica- Comprometerse en una tarea colectiva. La cohesión que expresa la fuerza del vínculo entre los miembros. Gestión de conflictos para reforzar la confianza y el sentimiento de realización personal. 2. La coherencia, implica comprensibilidad, manejabilidad y significado. Percepción de que la vida en general y la situación en particular tienen un sentido.

3. Contención. Implicación a distancia. Mantener a distancia la angustia del paciente, para no sumergirse en ella uno mismo y manteniéndose al mismo tiempo emocionalmente implicado en una preocupación desapegada.

Concluyen que el concepto de resiliencia se piensa en términos de procesos dinámicos, inscritas en el tiempo y desde una perspectiva que moviliza a varias personas. La resiliencia es una dinámica de equipo coherente y cohesivo que prepara al personal para que adopte una actitud de contención y lleve a cabo una acción conjunta con el paciente y su familia. La resiliencia es algo que se hace colectivamente, algo que humaniza y que da un lugar a cada uno. En este caso sólo puede ser corresiliencia.

Zacharyas y Brunet presentan una investigación titulada «En la práctica, no todos los resilientes son iguales; análisis de perfil». Hay consenso respecto al hecho de que la resiliencia fluctúa en el tiempo y de una situación a otra. Tiene como objetivo observar las diferencias entre las personas resilientes. La resiliencia y su vínculo con la salud psicológica hablan de personas positivas, con sentido del humor, con



capacidad para disfrutar de las cosas. Sus estrategias de adaptación son sanas y saben prestar atención a sus necesidades físicas, emocionales, mentales y espirituales y satisfacerlas.

Las autoras hablan de componentes de la resiliencia, en donde es elemental la noción de resistencia, para explotar los propios recursos para resistir situaciones y recuperarse. Otro factor es la adaptación a la realidad y desarrollarse mediante la obtención de resultados socialmente aceptables. La investigación se llevó a cabo con docentes de Quebec, laborando en los niveles de primaria y secundaria. Se utilizó como instrumento un cuestionario de medición de la resiliencia, abarcando tres factores; La autoeficacia (perseverancia en la resolución de problemas), el crecimiento (desarrollo de nuevas habilidades) y el optimismo (ver las cosas de forma positiva, creer en los recursos propios).

Los resultados obtenidos difieren de forma significativa como se observa en los siguientes resultados estadísticamente significativos: malestar 74%, Bienestar 71%, resiliencia 58.2%. Las grandes diferencias entre resilientes parecen residir en su confianza en sí mismos, en el hecho de sentir que su trabajo es útil y también en la capacidad para equilibrar la vida profesional y personal. Sería interesante analizar la resiliencia en otros tipos de trabajadores.

Por último, Palma, Hombrados y Villalba presentan resultados sobre su investigación «La resiliencia y adversidad en el trabajo en los trabajadores sociales». Parten del concepto de resiliencia entendido como un proceso dinámico de adaptación positiva en un contexto de adversidad significativa. La muestra se integró con 304 trabajadores sociales, con edad promedio de 39 años, el 86% mujeres y el 14% hombres.

El instrumento estuvo constituido por tres subescalas Yo puedo, Yo soy, y Yo tengo. La primera Yo puedo, consta de 17 puntos, de competencia personal. La segunda consta de 8 puntos relacionados con el Yo soy, aceptación de uno mismo y de la vida. La tercera subescala, e apoyo social con 5 puntos, se refiere al Yo tengo y evalúa el apoyo exterior recibido y percibido. Una cuarta escala con 5 puntos, la adaptación frente a la adversidad en el trabajo, fue creada para analizar el vínculo entre la resiliencia, las experiencias difíciles y la adversidad en el trabajo y pregunta a los trabajadores sociales sobre las dificultades percibidas en el marco laboral. Los resultados describen a grupo de trabajadores sociales como profesionales resilientes, con un alto nivel de satisfacción profesional. Las autoras consideran que sería interesante reproducir estos estudios en otros países.



Cyrulnik y Anaut consideran que el congreso fue un éxito y que la resiliencia es un proceso, no reducible a un estado, que se apunala con recursos individuales del sujeto, pero contextualizadas con los del ecosistema psicoafectivo y social en que este evoluciona. No existe por tanto una resiliencia, sino más bien múltiples procesos, lo cual demuestra la riqueza creativa de los seres humanos frente a situaciones de adversidad.

No podemos dejar de admirar a todas aquellas personas que día tras día ejercen una labor de acompañamiento en momentos de crisis, y hacerlo desde una creencia fundamental en la potencialidad humana de resurgir de la adversidad. Las investigaciones presentadas invitan a profundizar en los temas abordados, revisando bibliografía y citas para continuar con trabajos posteriores. En estos tiempos turbulentos es importante apoyar a las familias para soportar y salir airoas de los desafíos presentes, convirtiéndonos en tutor o tutora de resiliencia.

