

Se autoriza el uso de este material citando su procedencia:
Acevedo, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. NOUS, (6), 23-40.

LOGOTERAPIA Y RESILIENCIA

Gerónimo ACEVEDO

Resumen

La resiliencia consiste en la capacidad de mantenerse integrado a pesar de la adversidad y lograr un desarrollo positivo de acuerdo a las metas de la propia cultura y como actores sociales frente a otras. Se refiere a una forma de nombrar lo personal, la creatividad, la potencia de lo espiritual en la conducta humana personal o grupal, en su impredecible devenir cuando dan como resultado conductas sanas frente a situaciones adversas (resultados inesperados de acuerdo a las predicciones basadas en riesgos).

Es importante realizar la tarea no solo de intentar identificar la vulnerabilidad en lo psicofísico, sino también de capitalizar las fuerzas de la persona (la resiliencia en lo espiritual) y los auxilios de la resiliencia comunitaria; no cejar en la pregunta sobre los efectos resilientes de la búsqueda de "sentido" en nuestra vida, personal y social.

Abstract

Logotherapy and Resilience

Resilience consists of the capacity to remain whole despite adversities, as well as to achieve a positive personal development according to the goals of one's own culture, and as social actors in our relationship to others. It amounts to a way of denominating what is personal, the creativity, the force of what is spiritual in the human behaviour, as an individual or as a member of a group, in the framework of an unpredictable life-flow, when they produce healthy behaviours among adverse situations (unexpected results according to predictions based on the assumption of risks).

It is important to accomplish not only the task of trying to identify what is vulnerable in our Psychophysical self, but also of capitalizing the forces of the person (the resilience in the spiritual realm) and the aid of communitarian resilience. It is also important not to forsake the evaluation of the resilient effects inherent in the search of "meaning" in our life, both personal and social life.

Palabras clave: Logoterapia. Antropología. Psicología social. Resiliencia.

Key words: Logotherapy. Anthropology. Social psychology. Resilience.

Introducción

El término resiliencia se refiere, inicialmente en ingeniería, a la capacidad de un material para alcanzar su forma primera después de soportar una presión que lo deforme. Al hablar de resiliencia humana se afirma que es la capacidad de una persona o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse realmente, a pesar de las difíciles condiciones de vida y más aún, de salir fortalecidos y ser renovado por ellas.

Las investigaciones en resiliencia han cambiado la forma en que se percibe al ser humano: de un modelo de riesgo, basado en las necesidades y la enfermedad, se ha pasado a un modelo de prevención y promoción basado en las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en sí mismo y a su alcance.

La manera de interpretar la enfermedad como un proceso estático ocasionado por un agente causal externo en un terreno vulnerable, produce una exclusión antropológica con las consecuencias nefastas de deshumanización; el reduccionismo se transforma en un exclusionismo. La enfermedad no es solamente un problema bioquímico, una alteración de la biología o un trauma psíquico de un sujeto, sino una experiencia que conmueve al ser humano en su totalidad.

Conocer es saber qué hacer con la información, es separar y unir, distinguir e implicar, relacionar y articular, no solo analizar y distinguir. *Es organizar buscando el sentido.*

Una cosa es tener datos y otra muy diferente es conocer. Los datos que no se articulan no sirven para nada. Quien no ve las inter-retroacciones y las intercomunicaciones no ve nada. E insistimos en que el momento del análisis y de la distinción es fundamental. Pero quien no va más allá de eso no comprende lo que une ciertas fenomenologías.

El paciente no es simplemente un *cuerpo* y ni siquiera un simple *ser viviente*.

Es una persona, es decir, un ser dotado de inteligencia y concepto de sí mismo y del mundo, con un proyecto de vida y con una responsabilidad frente a su propio destino. El enfermar del hombre, no es la avería de una máquina. De ahí la necesidad de ocuparse de las distintas dimensiones del enfermar humano.

Pues una cosa es pretender entender una enfermedad y otra cosa muy distinta es tratar a un paciente; para este último fin, el paciente debe poder desacoplarse dimensionalmente de su enfermedad. Se comprende a la persona como *una unidad en la multiplicidad* que se puede relacionar con los principios del físico Niels Bohr: de preponderancia, por el cual en determinada situación puede predominar un estrato sobre otro, y el de complementariedad por el cual a pesar de que predomine uno de ellos, los demás siguen cumpliendo su función porque *constituyen en sí mismo una unidad*.

Figura 1. Complementariedad y preponderancia

Desde la antropología frankliana lo humano del enfermar incluye al ser en el mundo como el ser que responde, no excluye ni al agente físico, ni al trauma psíquico, ni la vulnerabilidad, pero los reconoce como acontecimientos existenciales (condicionantes) que interrogan al ser humano y como en la cinta de Moebius lo de afuera está adentro y lo de adentro está afuera, un ser siendo, un ser humano respondiendo, buscando el sentido - *ya pero todavía no*.

La *enfermedad* es un concepto abstracto que se manifiesta solamente en el hombre concreto. Lo real es la persona enfermando. Por esto, cuando las ciencias de la salud se estructuran como “ciencias” que tratan técnicamente la enfermedad como un proceso objetivo y estático, sin tener en cuenta la persona que está viviendo este proceso (enfermar) a partir de su propia originalidad única e irreplicable, la enfermedad humana se desprende de su carácter personal e histórico, la persona es reducida a un organismo (homunculismo) y se produce así una grave mutilación antropológica en el tratamiento.

El enfermar humano es una experiencia existencial que conmueve al ser humano en su totalidad, *es un problema humano*.

¿Viktor Frankl y su aporte precursor a la teoría de la resiliencia?, o ¿la presencia de la resiliencia en Viktor Frankl?

Me parece interesante plantear estas preguntas no como antagónicas sino como complementarias, y continuar preguntándose los efectos resilientes de la búsqueda de “sentido” en nuestra vida.

Frente a la primera pregunta -aporte teórico sapiencial-, Viktor Frankl hace su propuesta desde una visión de hombre que reconoce las dimensiones bio-psico-espirituales.

La exclusión de la dimensión espiritual desde una visión reduccionista no tiene en cuenta el sentido como una necesidad y potencialidad humana.

Frente a la segunda - la presencia en su vida -, se ponen de manifiesto tanto diversos factores de resiliencia, como acciones y resultados resilientes. Veámoslos:

- Factores de resiliencia

- Familiares: vivencias afectivas y valores vividos en su espacio de crecimiento familiar.
- Personales: la introspección, cuando se interroga a sí mismo y da una respuesta honesta desde su temprana infancia a las preguntas sobre el sentido de la vida; el humor, que fue una de las armas con las que luchaba por su supervivencia en los campos de exterminio. Frankl (1993) relata que entre unos compañeros hacían la promesa de que cada día inventarían una historia divertida sobre algún incidente que pudiera ocurrir al día siguiente de su liberación; por ejemplo, en una cena se olvidarían cómo se sirve la sopa y le pedirían a la anfitriona que les echara una cucharada “*del fondo*”.

- Acciones resilientes

Cuando da las respuestas a los interrogantes dramáticos que la vida le plantea antes y durante los campos de concentración.

- Resultados resilientes

Se constituyó en un ser humano *extraordinario*, que desarrolló un cambio paradigmático y lo validó con su vida y en su muerte (momento culminante).

El concepto de resiliencia y la posibilidad de su promoción tiene la virtud de una transdisciplinariedad fructífera entre el ámbito social, filosófico y psicológico. La logoterapia como instrumento transdisciplinario la convierte en una realidad.

La resiliencia y el enfermar como gerundio.

Atendiendo a su concepto, el gerundio es una forma verbal invariable que expresa la acción como ejecutándose en el presente, por ejemplo, el gerundio de comer es comiendo, de vivir es viviendo, de caminar, caminando...

A través del gerundio, la acción está abierta, desarrollándose, moviéndose. Pero, sobre todo, está más cercana a quien la ejerce. El gerundio le otorga más vida a la acción, lo que sin duda opera en la psiquis de una forma similar.

Esta forma verbal apunta a la noción de proceso, en oposición al suceso epílogo, y es la clave para poder crecer y entender los fenómenos más importantes de la vida. Heidegger decía que el hombre es un *siendo*, al referirse a lo abierto y no cerrado del proceso de la vida humana.

El enfermar: vulnerabilidad y resiliencia

La pregunta de *¿por qué se enferma?* debe integrarse con la de *¿por qué no se enferma?* frente a iguales circunstancias externas. Integrando estas dos preguntas la enfermedad *pierde su rol protagónico exclusivo*, se convierte en acontecimiento vital y propone al ser humano que dé una respuesta. Se humaniza el concepto de sentido de la enfermedad con el de sentido del proceso y sentido en el proceso. El enfermar no se agota en su *ser proceso*; es además, y primordialmente, sufrimiento y respuesta. El hombre lo recrea cada instante con el contenido de su respuesta.

En él intervienen tanto factores de afuera como la respuesta de adentro, lo que muestra su multidimensionalidad.

Se podría decir que los de *"afuera"* son los factores condicionantes y lo de *"adentro"*, la persona, la libertad del ser no sujeta totalmente a los condicionantes.

Es importante realizar la tarea de intentar identificar la vulnerabilidad en lo psicofísico y la resiliencia en lo espiritual.

Figura 2. Averiguar vulnerabilidad y resiliencia

El hombre es un ser en el mundo; con el mundo se relaciona con acontecimientos y despliega una actitud ante los mismos, todo ello desde una posición y postura. Hay diferencias entre *posición*, referida a lugar, y *postura*, referida a actitud, al tiempo que mantienen una *complementariedad* entre ellas.

Todo ello nos lleva a considerar la realidad paradójica de la existencia humana, sus complejidades.

Reflexiones sobre las complejidades humanas

1. No hay hombre sin mundo ni mundo sin hombre.
2. El ser humano es vulnerable y posee resiliencia (ver Figura 1).
3. La vulnerabilidad es la impotencia, la resiliencia es lo potencial.
4. La vulnerabilidad está en lo fáctico, la resiliencia en lo existencial.
5. La vulnerabilidad está en lo psico-físico, la resiliencia en lo espiritual.
6. La familia es vulnerable y posee resiliencia.
7. La comunidad es vulnerable y posee resiliencia.
8. La vulnerabilidad y la resiliencia son dos caras de la misma moneda. La primera es el signo del antiguo paradigma: *¿por qué enferma el hombre?* La segunda es la clave del nuevo paradigma: *¿por qué puede mantenerse sano?* (Ver Figura 4).

9. Del reconocimiento de la vulnerabilidad y la potencialidad de la resiliencia surge la redefinición del concepto de salud que apunta a la totalidad del hombre (bio-psico-espiritual), a la promoción de todo el hombre y de todos los hombres. Salud, no como ausencia de enfermedad sino como:
- Sentido de vida, en un plan de vida incluido en un proyecto familiar y social.
 - La posibilidad de escribir la propia historia vital en la propia familia, el trabajo y la comunidad.
 - La posibilidad de escuchar.
 - La posibilidad de expresar lo *no dicho* en el diálogo y la reflexión.
 - La posibilidad de sentirse querido y de querer, privilegiando el encuentro con el otro.
 - La posibilidad de transformar y transformarse.
 - La posibilidad de comprometerse, de participar, de sentirse participando.
 - La posibilidad de establecer vínculos afectivos solidarios, de convivir.

La salud es la capacidad de poder caer enfermo y defenderse, en tanto que la enfermedad, por el contrario, es la reducción del poder de superar las dificultades.

Figura 3. Existencia y resiliencia

Figura 4. Vulnerabilidad y resiliencia

Históricamente, el *conflicto* es inseparable a cualquier sociedad que busca su identidad y autodeterminación, es propio de la vida humana que construye procesos de cambio (ser siendo), es un elemento dinamizador en las organizaciones sociales, políticas, culturales, étnicas y religiosas.

Como dice Estanislao Zuleta (citado por Combariza, 2001): *"si alguien me objetara que el reconocimiento previo de los conflictos y las diferencias, de su inevitabilidad y su conveniencia, arriesgaría a paralizar en nosotros la decisión y el entusiasmo en la lucha por una sociedad más justa, organizada y racional, yo le replicaría que para mí una sociedad mejor es una sociedad capaz de tener mejores conflictos. De reconocerlos y de contenerlos. De vivir no a pesar de ellos, sino productiva e inteligentemente en ellos. Que sólo un pueblo escéptico sobre la fiesta de la guerra, maduro para el conflicto, es un pueblo maduro para la paz"*.

Cimiento de la resiliencia

Al considerar el cimiento de la resiliencia encontramos tanto una resiliencia personal como fuentes interactivas de ésta.

Resiliencia personal

Consiste en tener la capacidad de afrontar el sufrimiento, reconstruirse y no perder la capacidad de amar, de luchar, de resistir; *no es una destreza a dominar, sino una realidad a descubrir, a crear...*

La resiliencia es más que resistir, es aprender a vivir. Hay gente que ha padecido una situación extrema y eso lo lleva a saborear cada momento bueno que se le presenta.

La resiliencia no sucede sólo en el interior de la persona, tampoco sólo en su entorno. Consideremos la Figura 5 en el desarrollo de esta reflexión. En las distintas etapas del desarrollo humano, el hombre necesita normas que provienen de su entorno; estas obligaciones no las comprende totalmente pero le reportan beneficios, son factores de resiliencia (por ejemplo, lavarse los dientes, no meter los dedos en el enchufe; **1** en la Figura 5). Pero en el transcurso de su vida (**2** en la Figura 5), la percepción del valor por la persona lleva a la conciencia (órgano del sentido) a ser el origen de la decisión y la obligación pasa a ser poder y deber. El futuro no se gesta solo en *la historia de vida*, está en el presente, en lo que todavía puedo hacer en la *historia debida*; es un crédito abierto que tengo que utilizar .

Figura 5. Obligación y deber

No es que haya personas más fuertes que otras, sino personas que han podido entretener este diálogo con el otro. Nuestra mirada sobre la desgracia cambia, si a pesar del sufrimiento buscamos la maravilla.

El enfoque de resiliencia puede aportar significativamente al cultivo de una esperanza realista, porque sin negar los problemas, centra la atención en las fuerzas y potencial humano que se pueden acrecentar. La esperanza real no es una vía de escape, sino que descubre un potencial valioso existente pero escondido a una mirada superficial y pesimista del valor humano. Este potencial está también en los espacios de crecimiento de los seres humanos: familia, sociedades, países. Hay que capitalizar las fuerzas de la persona, y los auxilios de la resiliencia comunitaria, partiendo de la centralidad, unicidad y libertad de la persona, en el proceso de desarrollo de conductas resilientes. Enfrentar, aceptar, responder.

Hay *factores y acciones resilientes*, pero la resiliencia sólo se hace presente en la *acción*. Tanto los factores como las acciones son dinámicos interactúan entre sí y están relacionados con los períodos de la vida y sus circunstancias.

Fuentes interactivas de la resiliencia

Para acercarnos a este tema, se presenta el siguiente esquema (basado en Grotberg, 1997, p. 21-22):

Yo soy *una persona*

- por la que los otros **sienten** aprecio y cariño
- **feliz** cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto
- **respetuosa** de mí mismo y del prójimo

Yo estoy

- dispuesto a responsabilizarme de mis actos
- esperanzado

Yo tengo *personas*

- alrededor en quienes **confío y me quieren** en profundidad
- que **me ponen límites** para que aprenda a evitar los peligros o problemas
- que **me muestran** por medio de su conducta la manera correcta de proceder

- que **quieren que aprenda** a desenvolverme solo
- que **me ayudan** cuando estoy enfermo o en peligro, o cuando necesito aprender

Yo puedo **responder**: Responsividad

PUEDO

- **hablar** sobre cosas que me asustan o me inquietan
- **buscar** la manera de resolver mis problemas
- **controlarme** cuando tengo ganas de hacer algo peligroso que no está bien
- **buscar** el momento apropiado para hablar con alguien o actuar
- **encontrar** a alguien que me ayude cuando lo necesito

Respecto a la responsividad, debemos aclarar con Piulachs (1976) algunas cuestiones. “Para juzgar la situación de salud o de enfermedad en un caso concreto, no puede recurrirse a una norma extra o supraindividual, obtenida según un concepto ideal o según un criterio estadístico. Como dice Grothe, es necesario emitir el juicio partiendo de una norma personal e individual, que se ciña al individuo concreto y lo tome como medida” (p. 25).

Acciones resilientes

1. *Búsqueda de sentido*. “El sentido no es la causa de la salud sino el motivo para tenerla. Quienes entienden que la salud se preserva o se consigue a través de la lucha contra la enfermedad, más que ser sanos quieren no estar enfermos (entendiendo por enfermedad el daño, la falta), y al buscar esa utopía corren el riesgo de perder la vida en su afán de evitar las enfermedades y la muerte. El I Ching, libro sapiencial chino, dice: ‘La mejor manera de combatir el mal es un enérgico progreso en el sentido del bien’” (Acevedo, 1996, p. 53).
La capacidad de buscar un sentido, a pesar de las dificultades, saber que hay algo valioso en la vida, es capaz de dar coherencia y orientación a ésta. Viktor Frankl, quien sobrevivió a varios campos de concentración, fue capaz de llegar a la libertad, después de la guerra, mediante la búsqueda de un sentido.
2. *Humor*. Quien logra reírse de sí mismo ganará en libertad interior y fuerza. Con el humor se dinamiza el potencial humano en situaciones límite.
3. *Introspección*. Preguntarse a sí mismo y dar una respuesta honesta.
4. *Autodistanciamiento*. No soy lo que me sucede.
5. *Independencia*. Adecuado principio de realidad que permite juzgar una situación prescindiendo de sus deseos.
6. *Capacidad de relacionarse*. La diferencia como generadora de luz y claridad.
7. *Afectividad*. El afecto implica no sólo el respeto sino simpatía y valoración de lo diferente. La diferencia se convierte, sin duda, en un factor protector por excelencia de la superación humana. En la base se encuentra el crecimiento de la autoestima, en lo diverso que tiene cada persona como caudal misterioso con el cual puede acrecentar su esperanza y enriquecer su autoestima.
8. *Autoestima*. Darle la oportunidad a cada ser humano de descubrirse único e irrepetible en su diferencia, se convierte en la clave de la aceptación personal y social. “Cada persona brilla con luz propia entre los demás. No hay dos fuegos iguales. Hay fuegos grandes y fuegos

chicos y fuegos de todos colores. Hay gente de fuego sereno, que ni siquiera se entera del viento, y gente de fuego loco, que llena el aire de chispas. Algunos fuegos bobos que no alumbran ni queman: pero otros arden la vida con tantas ganas que no se puede mirarlos sin parpadear, y quien se acerca se enciende" (Galeano, 1989).

En este relato de Eduardo Galeano, se resumen las dos aristas filosóficas básicas de la teoría de la resiliencia. La primera se relaciona con la idea de la "luminosidad". La resiliencia se edifica desde la "zona luminosa" del ser humano, desde su espiritualidad, asumiendo la potencialidad de cada individuo para desarrollarse. La segunda consiste en la idea de la diversidad, de la diferencia. La teoría de la resiliencia cobra sentido a partir de las diferencias en la reacción ante circunstancias adversas, mientras algunas personas "claudican" ante dichas circunstancias, justificando sus desequilibrios y trastornos a diversos niveles, otras se desarrollan exitosamente a pesar de la adversidad (Fraser, 1998).

9. *Calidad de vínculos.* La *vincularidad* son las redes de apoyo *en profundidad* que un ser humano requiere para sentirse parte del mundo, de la sociedad, del país, de la familia. El vínculo es la misma unidad humana; lo individual es una ilusión. Implica entonces intercomunicación afectiva que es la base de todo crecimiento humano .
10. *Capacidad valorativa.* Imprescindible para acciones resilientes.
11. *Iniciativa.* Ser pro activo.
12. *Creatividad.* Capacidad de crear condiciones satisfactorias.
13. *Independencia.* No es el niño que se queda 'quietito' como pensaban nuestros maestros hace 50 años.

Resiliencia comunitaria

La comunidad humana no es algo opcional para la *plenitud* humana (sentido), sino que es algo exigido interiormente. Esta dimensión humana postula el reconocimiento del «otro» (sentido de la comunidad humana). Como decíamos, el vínculo es la misma unidad humana y lo individual es una ilusión; significa intercomunicación afectiva, que es la raíz de todo crecimiento humano. Crear lazos es la base de la confianza y el afecto, pero también crear lazos es asistir en el dolor, acercarse en la angustia del sin sentido para dar esperanza.

En su desarrollo teórico y aplicado, el trabajo sobre la resiliencia se ha ido aproximando a la concepción de comunidades saludables y al tema valioso de capital social. Estamos, así, ante un nuevo instrumento para obtener equidad social y un nuevo mecanismo para combatir la pobreza, como actores sociales en pro de lograr un desarrollo positivo, de acuerdo con las metas de la propia cultura.

La evaluación de la resiliencia comunitaria requiere de:

El análisis social. Es una mediación científica necesaria que pretende investigar, interrelacionar e interpretar los diferentes elementos que conforman una comunidad o grupo social y su repercusión en el ser humano.

El análisis coyuntural. En él resultan relevantes los comportamientos y la psicología de los individuos y personas concretas frente a las distintas circunstancias. Alerta sobre la libertad del hombre y de los grupos humanos.

Factores que favorecen la resiliencia comunitaria

- Autoestima colectiva
- Sentido de comunidad
- Identidad cultural
- Vincularidad (redes de apoyo)
- Ideales

Equidad social
Liderazgo
Honestidad

Factores negativos de la resiliencia comunitaria

Malinchismo (admiración obsecuente de todo lo extranjero)
Fatalismo
Autoritarismo
Corrupción administrativa

Resiliencia y logoterapia

La logoterapia acompaña al ser humano en la indigencia espiritual y, desde su aquí histórico personal, favorece la búsqueda de sentido en su vida y vivir de acuerdo a su escala de valores. Cada ser humano tiene la posibilidad de vivir valores de creación (dar), de experiencia (recibir) y de actitud (ante una circunstancia). Es una experiencia intransferible que tiene cada persona, por el valor y la posibilidad de desarrollo en la unidad de su existencia.

Podemos decir con Frankl (1983): “Sabemos que si existe realmente algo que permite a los hombres mantenerse en pie en las peores circunstancias y condiciones interiores y afrontar así aquellos poderes del tiempo que a los débiles les parecen tan fuertes y fatales, es precisamente el saber adonde va, el sentimiento de tener una misión” (p. 44).

La logoterapia y la resiliencia tienen en común el reconocimiento de los factores protectores y la transformación de los comportamientos negativos en nuevas posibilidades. La resiliencia requiere un marco ético que la logoterapia promueve y favorece, al acompañar a la persona a descubrir los valores existentes allá, atrás de lo psicógeno.

Diferentes autores coinciden en reconocer la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o, incluso, ser transformado por ellas.

Conclusión

La novedad que trae el concepto de resiliencia al campo de la salud supone bastante más que una simple contraposición al anterior modelo centrado en los factores de riesgo. Resiliencia es un modo de nombrar lo personal, la creatividad, la potencia de lo espiritual en la conducta humana personal o grupal, en su impredecible devenir cuando dan como resultado conductas sanas frente a situaciones adversas.

El hombre, como ser-en-el-mundo, jamás aparecerá acabado, realizado, clausurado definitivamente en su actualización. Siempre constituirá un proyecto que exige realización, una puerta abierta hacia un futuro imposible de predecir, por cuanto irá siendo permanentemente definido y redefinido por cada actor, de acuerdo a cada situación. Lo pretérito – afortunadamente - está establecido y, por tanto asegurado, mientras que lo futuro – afortunadamente- está abierto y por lo tanto depende de la responsabilidad del hombre.

“Ser en el mundo” transcurre en el espacio entre el estímulo y la respuesta, entre las cosas que nos ocurren y la forma como reaccionamos ante ellas; en ese espacio se halla el poder para elegir la respuesta. En ésta se manifiesta el crecimiento y la libertad del ser humano; la vida es el alegre trabajo de hacerse hombre y ser persona.

Por incursionar en problemáticas ligadas a la esperanza, la utopía, o la creatividad, la resiliencia se aleja del campo biomédico y de sus expectativas de medición y predictibilidad lo cual genera un concepto fácil de entender desde el sentido común, pero difícil de definir e imposible de ser calculado exactamente. El concepto de resiliencia nace con la aparición de resultados inesperados de acuerdo a las predicciones basadas en riesgos y conserva el factor misterio como un factor esencial en su definición. Es más que la suma de las partes (factores promotores de la salud), en tanto que encierra una incógnita que será la que finalmente decidirá acerca del resultado. La lista de factores de resiliencia nunca logra apresar la chispa espiritual personal de la que dependerá el resultado final.

Esta imposibilidad no implica renunciar a investigar y favorecer los factores de resiliencia ya que estos siempre funcionarán como factores propiciatorios.

Hay cuatro caminos para no resignarse a un escepticismo frente a la incertidumbre:

1. Ecología de la acción. Lo que hacemos vuelve a nosotros de algún modo (interacciones y retracciones).
2. Estrategia. A diferencia del programa, se modifican las acciones en función de las informaciones recibidas.
3. Apuesta. Integrar la incertidumbre en la fe o la esperanza.
4. Confianza. “La confianza es la cuarta dimensión de la mirada: nada ensancha tanto el campo perceptivo como una mirada confiada. Sólo las personas capaces de liberarse de la tiranía perceptiva del campo de lo objetivo estímulo, y de explorarlo desde la propia dinámica interior, cumplen los requisitos precisos para una labor creativa” (Díaz, 2001, p. 92).

La resiliencia nos ayuda a distanciarnos (Vanistendael, 1998, p. 22):

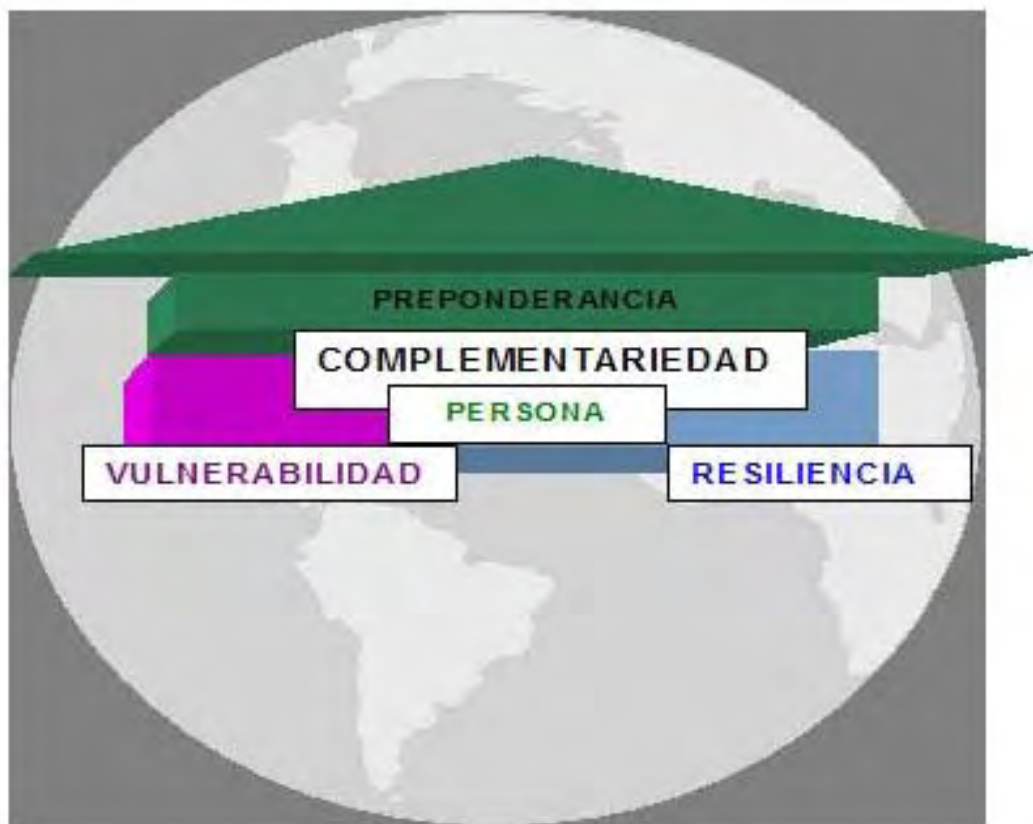
- del desánimo, en cuanto realismo sin esperanza
- del cinismo, incapaz de ver el rostro positivo de la realidad
- de ilusiones poco realistas

Gerónimo ACEVEDO es Doctor en Medicina y Vicepresidente de la Fundación Argentina de Logoterapia.

Bibliografía

- Acevedo, G. (1996). *El modo humano de enfermar*. Buenos Aires: Fundación Argentina de Logoterapia.
- Combariza, H. (2001). Resiliencia. El oculto potencial del ser humano. *Avances. Revista para Afiliados a COMFENALCO*, (50). Tomado el 15/12/2002 de <http://www.comfenalcoantioquia.com/site/pagesweb.nsf/allpages/Resiliencia>.
- Díaz, C. (2001). La intencionalidad: tu-y-yo. *Nous. Boletín de logoterapia y análisis existencial*, (5), 77-99.
- Frankl, V.E. (1983). *La psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V.E. (1993). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder. (Original de 1946).
- Fraser, M. W. (1998). Promoting Resiliency in Families and Children. *Children's Services Practice Notes*, 3 (1). Tomado el 15/12/2002 de <http://ssw.unc.edu/fcrp/Cspn/cspn.htm>.

- Galeano, E. (1989). *El libro de los abrazos*. Montevideo: Chanchito.
- Grotberg, E. (1997). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós
- Piulachs, P. (1976). *La enfermedad y el enfermo*. Barcelona: Toray.
- Vanistendael, S. (1998). *Cómo crecer superando los percances, Resiliencia. Capitalizar las fuerzas del individuo* (3ª ed.). Buenos Aires: Oficina del libro CEA, Secretariado Nacional para la Familia.



TRABAJO A REALIZAR PARA EVALUAR LA PARTICIPACION DE LA VULNERABILIDAD EN EL BIENESTAR HUMANO

| | | |
|--------------------------|-----------------------|-----------------|
| Averiguar los | Evaluar los | Localizar los |
| <u>Condicionamientos</u> | Acontecimientos | <u>Síntomas</u> |
| Su incidencia en | Su participación | Su lugar como |
| La estructura | Factor desencadenante | Expresión |



TRABAJO A REALIZAR PARA EVALUAR Y ESTIMULAR LA RESILIENCIA FRENTE A LA DOLENCIA



PSICOFISICO LO VULNERABLE EL ESPIRITU NO ENFERMA



| | | | |
|-------------------|----------------|----------------|--|
| COMPLEMENTARIEDAD | | PREPONDERANCIA | FACILITA EL PROCESO |
| | VULNERABILIDAD | CARENCIA | ENFERMEDAD En sentido banal de la palabra |
| | RESILIENCIA | POTENCIA | SALUD |
| | | | RESPUESTA |

