

La resiliencia como promotora de salud.

Ferrer, Carina, Ibarra, Mabel y Chá, Teresita.

Cita:

Ferrer, Carina, Ibarra, Mabel y Chá, Teresita (2005). *La resiliencia como promotora de salud. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/210>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/c0V>

LA RESILIENCIA COMO PROMOTORA DE SALUD

Ferrer, Carina – Ibarra, Mabel – Chá, Teresita.
Universidad Nacional de La Plata. Secretaría de Ciencia y Técnica.
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Carrera de Psicología.

Resumen

El presente trabajo se enmarca dentro de la investigación "La Orientación Vocacional Ocupacional en escuelas con población de alta vulnerabilidad psicosocial" que están realizando las Cátedras de Psicología Preventiva y Orientación Vocacional de la Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Esta presentación esta referida a revisar algunas líneas teóricas en relación al concepto de resiliencia como una de las posibles estrategias preventivas en el ámbito educativo, para el trabajo con poblaciones vulnerables. Asimismo se presenta la escala de afrontamiento para adolescentes como una herramienta posible para circunscribir características y acciones saludables.

Palabras Clave

resiliencia estrategias preventivas

Abstract

THE RESILIENCE AS A HEALTH PROMOTER

This presentation corresponds to the research project "The Vocational and Occupational Guidance in schools with populations of high psychosocial vulnerability", carried out by the Chairs of Vocational Guidance and Preventive Psychology, Psychology course, U.N.L.P., Science and Technical Secretary. This presentation reviews some theoretical lines in relation to the concept of resilience as one of the possible preventive strategies in the educative scope for vulnerable populations. It is also presented a copying scale for adolescents as a possible tool to circumscribe healthful actions.

Key words

resilience preventive strategies

La resiliencia, del ingles resilience, es una característica mecánica que presentan algunos materiales por sus resistencia a los choques, describe una capacidad de estos para recobrar su forma original luego de ser sometidos a presiones deformadoras. Fue Rutter quien en 1985 tomo el término de resiliencia propio del campo de la física para incorporarlo al campo de la psiquiatría infanto juvenil ya que esta noción resultaba afin con el concepto psicológico de la resistencia que presentaban algunos adolescentes a sucumbir ante las adversidades, "la resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano". (Rutter 1992) Otros aportes destacados fueron los de Grotberg (1995) quien la definio como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive, ser transformado por ellas. Asi como tambien el de Vanistendael (1994) quien distinguió dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y por otra parte la capacidad de forjar un comotamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles. En los estudios del profesor britanico Rutter(1985) , los jóvenes que pudieron planificar sus vidas tuvieron posibilidades de tener una adolescencia sin problemas. Las experiencias positivas en determinados contextos como el escolar, no referidos a lo

academico sino al éxito en el deporte, la música, la responsabilidad social ayudaron a mejorar los aspectos personales que fomentaban resiliencia.

Las favorables combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural tenderían al desarrollo a lo largo del tiempo de conductas resilientes. Es decir se trataría de un proceso interactivo, en donde ciertas características o condiciones personales o del entorno serían capaces de moderar los efectos a la exposición al riesgo.

Asi el término adoptado por las ciencias humanas caracteriza a aquellos sujetos que a pesar de estar insertos en condiciones adversas desarrollan competencias y habilidades que le posibilitan desempeñarse psicológicamente sanos y socialmente exitosos.

La resiliencia tomada como herramienta de trabajo se complementaría con el enfoque de riesgo propio de la aplicación del modelo epidemiológico a los fenómenos sociales.

El enfoque de riesgo se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian a una alta probabilidad de daño biológico o social. El enfoque de resiliencia da cuenta de la existencia de factores protectores que haran que los factores de riesgo no actuen linealmente, atenuando sus efectos negativos o transformándolos.

Todas aquellas características, hechos o situaciones propias del sujeto o de su entorno que elevan la capacidad del mismo para hacer frente a las adversidades o disminuyen la posibilidad de desarrollar desajustes psicosocial frente a la presencia de factores de riesgo, se los consideran factores protectores.

El uso tradicional de factores de riesgo ha sido esencialmente biomédico, desde otro enfoque teórico resultaría más enriquecedor referirse al término vulnerabilidad.

La vulnerabilidad según Robert Castel puede situarse en un punto en el que la inserción ocupacional y relacional se han fragilizado de tal manera que la persona no puede mantener un modo de vida que no sea sostenido por estrategias de supervivencia específicas y diferentes.

La vulnerabilidad así se entiende como el grado de la fragilidad psíquica que la persona tiene por haber sido desatendida en sus necesidaes psicosociales básicas: seguridad afectiva, económica, protección, educación, tiempo de dedicación, como asi tambien alimento, agua potable trabajo y salud.

Hablamos asi de una falla en la función de sosten de la familia, como en la insercion del sujeto en nuevas redes vinculares (grupo de pares, escuela y otras instituciones o ambito comunitario).

Si tomamos el enfoque de la resiliencia para el trabajo con grupos vulnerables, implicaría una estrategia de abordaje integral de promoción de la salud.

De la articulación de los conceptos anteriormente expuestos, surgen interrogantes que pretenden ser abordados a partir de la investigación que vienen desarrollando conjuntamente las Catedras de Psicología Preventiva y de Orientación Vocacional Ocupacional denominada "La Orientación Vocacional en escuelas con población de alta vulnerabilidad psicosocial "

Pensando en las características de la población que asiste a estas escuelas, las comunidades educativas de alguna manera han generado lazos de sostén en los jóvenes, ofreciendoles un espacio de pertenencia; desde acciones específicas y otras no planificadas pero que han generado impacto positivo.

¿Cómo circunscribir estas acciones facilitadoras que brinda la escuela a los fines de elaborar intervenciones deliberadas de promoción de la resiliencia?

¿Cómo contribuir al reconocimiento por parte de los jóvenes de estrategias superadoras de las circunstancias adversas en las que se encuentran?

Desde el análisis y revisión de la escala de afrontamiento para adolescentes de E Frydenberg y R Lewis, encontramos que la misma puede resultar un instrumento viable para la apreciación de conductas y acciones resilientes.

Ya que algunos de los recursos a tener en cuenta para el desarrollo de la resiliencia serían: autoestima (experiencias de reconocimiento, logros y afecto), sentido de futuro (promoción de un proyecto, metas), sentido del humor (experiencias que permitan la expresión de las emociones), autonomía (sentido de identidad, actuar independientemente, control interno), resolución de problemas (pensar reflexivamente, destrezas para planificar), etc.

Los resultados de la administración de la escala posibilitará producciones futuras, ya que la misma evalúa la forma en que los adolescentes afrontan sus problemas, recortando dieciocho estrategias de afrontamiento entre las cuales se destacan la búsqueda de apoyo social, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, fijarse en lo positivo, buscar ayuda profesional, reducción de la tensión, buscar divertirse, esforzarse y tener éxito entre otras.

Esta escala se puede administrar individual y colectivamente, con una duración de 10 a 15 minutos, orientada a adolescentes entre 12 a 18 años.. Posee una forma específica que permite evaluar las respuestas a un problema particular y una forma general ya que se ha observado que las estrategias de afrontamiento elegidas por los sujetos son en gran parte estables, independientes del problema particular. En este sentido converge con la dinámica de la capacidad resiliente ya que esta puede variar a través del tiempo y las circunstancias. El objetivo de esta medición radica en la posibilidad de que los adolescentes sean más conscientes de sus conductas de afrontamiento y reflexionen sobre ellas, ya que la forma en que se enfrentan a los problemas puede establecer patrones de conducta para su vida adulta y la manera en que planifiquen su futuro tendrá consecuencias sociales.

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, los proyectos en el ámbito educativo deben tener como eje la prevención y promoción apuntando al reconocimiento y reforzamiento de habilidades sociales, promoviendo en los adolescentes el despliegue de sus potencialidades y en los docentes el reconocimiento de que los alumnos de estas poblaciones, pueden llevar adelante con el estímulo, el apoyo del conocimiento y diferentes estrategias de información, acciones hacia el logro de un proyecto educativo, laboral, personal, social.

Implica revertir el enfoque de la intervención institucional en tanto no se trabajaría desde el déficit o carencia sino que se partiría desde las fortalezas presentes. Considerar lo que el joven puede, tiene, sabe, quiere, sería el punto de partida de la construcción de un proyecto.

“más responsabilidad”, “independencia”, “depender de uno mismo”, “formar una familia”, “estudiar”, “trabajar”, “tiempo de volar”, “un mundo mejor”, “libertad”, “renovación” y “cambio”, “desafíos”, “coraje” y “amor”, “tengo capacidad para estudiar y llegar a ser alguien, cumplir mis metas, luchar por lo que nos proponemos” son algunas de las verbalizaciones de adolescentes pensando en el futuro.(extraído de los talleres realizados por los alumnos cursantes 6to año de la Cátedra de Orientación Vocacional, en escuelas desfavorables)

BIBLIOGRAFÍA

- Backett M, Davies M y Petros Barvazian (1985): El concepto de riesgo en la asistencia sanitaria. Ginebra OMS. OPS..
- Castel Robert (1995): La dinámica de los procesos de marginalización. De la vulnerabilidad a la exclusión. Revista Topia. Año 1 Nro 2. Bs As
- Castells P y Silber T (1998): Guía práctica de la salud y psicología del adolescente. Buenos Aires: Planeta.
- Dominguez Lostalo J. C. y Di Nella Y (1996) : Alternativas al control social institucional punitivo represivo. Acciones de prevención del conflicto social. Cuadernos del Caleuche.
- Frydenberg E. y Lewis R (1997): Escalas de Afrontamiento para adolescentes. Madrid: TEA.
- Gavilan M, Ibarra R, Ferrer C (2003): La encrucijada actual: el egreso de escuelas denominadas vulnerables. Trabajo presentado en el Primer Congreso Marplatense de Psicología. Mar del Plata.
- Grotberg, E (1995), Fortaleciendo el espíritu humano (Trad Néstor Suarez Ojeda), La Haya, Fundación Bernard Van Leer.
- Munist, Mabel y otros (1998): Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Washington DC, y Fundación Kellogg ASDI. OPS. OMS.
- Rutter, M; (1985) en Munist, M y otros (1998), citado.
- Silva, G (1999): Resiliencia y violencia política en niños. Universidad Nacional de Lanús. Editorial Artes Gráficas del Sur.