

INTRODUCCION

El presente Trabajo Integrativo Final es requisito para la acreditación de la Especialización en Psico- Oncología que se dicta en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

El tema que se aborda es el de la resiliencia, concepto que hace referencia a una cualidad específica con la que cuentan algunas personas para hacer frente a las adversidades.

No se puede simplemente huir de las adversidades; siempre están allí. Sin embargo algunos individuos no están desprotegidos ya que han construido en su interior la capacidad de ser resilientes.

Ser resiliente implica una capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, ya sean muerte de familiares, pobreza, abandono, robos, guerras, incendio, abusos, asesinato, enfermedades. Con ella no solo se aprende de estas situaciones sino se las supera e inclusive, se sale transformado.

Las actitudes resilientes no se adoptan todo el tiempo, resultando muy difícil ser resilientes en situaciones desconocidas. Pero si la piedra fundamental está allí, si se utilizan las experiencias pasadas –propias o ajenas- como modelos, entonces la resiliencia permitirá enfrentar nuevas adversidades.

Solo alrededor de un tercio de las personas de diferentes partes del mundo demuestran habitualmente ser resilientes, esto es: enfrentan las adversidades, las superan y logran salir fortalecidos o transformados por estas (Grotberg 1995, 2000). Lo importante es que no se limita a este tercio de personas sino que, todos podemos serlo. He aquí el desafío de cada persona, grupos de contención y sociedades: encontrar la manera de promoverla.

Se trata de un caso único, tal es la experiencia de Patricia Miccio, mujer argentina fallecida a los 56 años en Abril de 2011 por un cáncer de mama. Empresaria de la moda y conductora televisiva muy famosa en su país. Como consecuencia de la forma como afrontó la enfermedad, muchas editoriales le ofrecieron la posibilidad

de escribir un libro. Es así como surge *Actitud y Aceptación para Enfrentar la Enfermedad*, en el cual describe las diferentes etapas de su enfermedad, las emociones, sus conductas de afrontamiento, la importancia de los afectos y demás características durante el proceso. Se tomaron, entonces, varios fragmentos de su libro para analizar sus características resilientes.

El aprendizaje adquirido en los tres Niveles de la Especialización contribuyó a pensar sobre el fuerte impacto emocional que sufren los enfermos de cáncer. Quedan inermes en una situación que los desorganiza e invade de preocupaciones frente a los desgastes psíquicos y físicos que implican la enfermedad. Los pacientes se ven obligados a enfrentar distintas situaciones que involucra la enfermedad.

Motiva este análisis de caso el pensar que es habitual preocuparse y ocuparse en lo físico del paciente oncológico descuidando muchas veces la otra mitad constituyente del ser, que es su psiquismo. De esta misma manera haciendo una comparación, se puede afirmar que no es usual percibir la enfermedad como oportunidad de crecimiento y evolución, sino como trastorno o perturbación.

Con el análisis de caso será posible dar cuenta de la adaptación resiliente, identificando en cada momento del proceso los elementos utilizados para poder hacer frente a las distintas situaciones.

Resulta de suma importancia poder reconocer cuáles son estos escudos, fortalezas y capacidades con las cuales cuentan algunas personas para superar una circunstancia tan especial como lo es la enfermedad oncológica y así lograr una mejor adaptación ante una experiencia tan dolorosa.

Focalizar el reconocimiento de estos factores permitirá poder promoverlos, e incluso posibilitara reconocer las fortalezas mas allá de la vulnerabilidad, logrando una mejor calidad de vida.

Fortificando la resiliencia se potencian los espacios, cualidades y resistencias que les han permitido a las personas enfrentar positivamente experiencias

estresantes. En definitiva descubrir sus pilares favorecerá al paciente, y su familia como al equipo médico propiciando a emprender el camino de una adaptación más efectiva.

Para el desarrollo del presente trabajo se consultaron fuentes bibliográficas referidas al tema en cuestión. Además revistas científicas, apuntes de clase y artículos aportados por los diferentes docentes de la Especialización. En especial aquellos relacionados con la psicología positiva.

Se explorarán de la adaptación resiliente: sus características, la forma en que puede desarrollarse y fortalecerse como estrategia en el paciente oncológico y la posibilidad de favorecer a una adaptación exitosa.

El presente trabajo estará constituido por capítulos que comenzarán por una enmarcación teórica del concepto de resiliencia. Luego por la descripción y definición de la psicología positiva. Inmediatamente se continuará con una caracterización de la resiliencia. Posteriormente se continuará con una relación entre la resiliencia y el cáncer.

Seguido del planteamiento de problemas se pasarán a definir los objetivos generales y específicos del trabajo. Se presentará el caso, se definirá su metodología y proseguirá la descripción y análisis específico. El final estará marcado por las conclusiones pertinentes.

DESARROLLO

Marco teórico

Durante los últimos años la psicología se ha dedicado al estudio y la investigación de las enfermedades mentales, con lo cual contribuyó a su tratamiento. Martín Seligman, ex presidente de la American Psychological Association, lidera actualmente una auténtica revolución dentro de la psicología, que hasta ahora se había centrado casi exclusivamente en los traumas, trastornos y patologías de la mente. Frente a esta psicología “negativa”, Seligman (2005) ha fundado el movimiento de la psicología positiva, que estudia las emociones placenteras, el desarrollo de las virtudes y la búsqueda de la felicidad. El mismo refiere: “llego el momento de entender a la emoción positiva, aumentar las fortalezas y las virtudes y ofrecer pautas para encontrar lo que Aristóteles denominó la buena vida.”(p. 12)

Es así como la psicología positiva se inclina sobre las fortalezas y virtudes que actúan a modo de barrera contra las desgracias y los trastornos psicológicos y pueden ser la clave para aumentar la capacidad de recuperación.

Durante muchos años la psicología se ha centrado exclusivamente en el estudio de la patología y la debilidad del ser humano, llegando a identificar y casi confundir psicología con psicopatología y psicoterapia.

Este fenómeno ha dado lugar a un marco teórico de carácter patogénico que ha sesgado ampliamente el estudio de la mente humana. Así, la focalización exclusiva en lo negativo que ha dominado la psicología durante tanto tiempo, ha llevado a asumir un modelo de la existencia humana que ha olvidado e incluso negado las características positivas del ser humano y que ha contribuido a adoptar una visión pesimista de la naturaleza humana. De esta manera, características como la alegría, el optimismo, la creatividad, el humor y la ilusión han sido ignorados o explicados superficialmente.

Las limitaciones de esta focalización en lo negativo se pusieron en evidencia en los últimos años donde gran parte de la investigación y el esfuerzo teórico realizado por los psicólogos ha estado centrada en buscar la manera de prevenir

el desarrollo de trastornos en sujetos potencialmente vulnerables (sujetos de riesgo). Sin embargo, no puede obviarse, que aún hoy, la psicología se ha mostrado incapaz de dar solución a esta cuestión. El modelo patogénico adoptado durante tantos años se ha mostrado incapaz de acercarse a la prevención del trastorno mental. Quizá la clave de este fracaso se encuentre en que la prevención siempre ha sido entendida desde los aspectos negativos y se ha centrado en evitar o eliminar las emociones negativas. De hecho, los mayores progresos en prevención han venido de perspectivas centradas en la construcción sistemática de competencias (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000) (Vera Poseck, 2006, p.3). En este sentido, se ha demostrado que existen fortalezas humanas que actúan como amortiguadoras contra el trastorno mental y parece existir suficiente evidencia empírica para afirmar que determinadas características positivas y fortalezas humanas, como el optimismo, la esperanza, la perseverancia o el valor, entre otras, actúan como barreras contra dichos trastornos.

En los últimos años se han alzado voces que, retomando las ideas de la psicología humanista acerca de la necesidad del estudio de la “parte positiva” de la existencia humana han aportado un sólido soporte empírico y científico a esta parte descuidada de la psicología. El término “psicología positiva” ha sido desarrollado por Martin Seligman, investigador que, habiendo dedicado gran parte de su carrera al trastorno mental y al desarrollo de conceptos como la indefensión aprendida, ha dado un giro radical en su orientación, elaborando y promoviendo una concepción más positiva de la especie humana. La psicología positiva tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías. La concepción actual focalizada en lo patológico se centra en corregir defectos y reparar aquello que ya se ha dañado. Por el contrario, la psicología positiva insiste en la construcción de competencias y en la prevención.

La psicología positiva es una rama de la psicología que busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por la

psicología. El objeto de este interés no es otro que aportar nuevos conocimientos acerca de la psique humana no sólo para ayudar a resolver los problemas de salud mental que adolecen a los individuos, sino también para alcanzar mejor calidad de vida y bienestar, todo ello sin apartarse nunca de la más rigurosa metodología científica propia de toda ciencia de la salud.

Sobre este marco teórico surge el concepto de la resiliencia. Desde los años ochenta existe un interés en tener información sobre aquellas personas que desarrollan competencias a pesar de haberse desarrollado en condiciones adversas o en condiciones que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales. Se concluye que el adjetivo resiliente expresaba las características expresadas.

Vidal y Benito(2008) refiere que resiliencia es un constructo conceptualizado sobre las experiencias de Werner quien realizó un seguimiento sobre niños pobres y carenciados, lo que le proporcionó resultados que dieron pie a hipótesis sobre la capacidad de algunos sujetos humanos para superar las más penosas circunstancias y elaborar un proyecto de vida sano.

La palabra resiliencia deriva del latín *resiliens* que significa “que salta hacia arriba” o “elasticidad”. Proviene del campo de la física entendido como la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones, concepto que fue adaptado en los últimos años al campo de las ciencias sociales para caracterizar a la facultad humana que permite a las personas, a pesar de atravesar situaciones adversas, lograr salir no solamente a salvo sino aún transformados por la experiencia.

El primero que usó en sentido figurado el término fue Bowlby. Insistiendo en el papel del apego en la génesis de la resiliencia la definió así: “resorte moral, cualidad de una persona que no se desanima, que no se deja abatir”. (Manciaux, 1993, p.20)

El interés que el concepto ha impuesto a las ciencias sociales es muy claro; aun reconociendo que hay problemas, se intenta abordarlos de modo constructivo, a partir de la movilización de los recursos de las personas directamente afectadas.

A continuación se exponen algunas definiciones sobre resiliencia propuestos por diferentes autores:

- ❖ Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformados por ellas. (Grotberg, 1993)
- ❖ La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción; es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a circunstancias difíciles. (Vanistendael, 1994)
- ❖ Capacidad de tener éxito de modo aceptable para la sociedad, a pesar de un estrés o de una adversidad que implican normalmente y grave riesgo de resultados negativos. (Vanistendael, 1996)
- ❖ Capacidad del sujeto para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales, de conducta y de adaptación. (Kreiser, 1996)
- ❖ La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. Así la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen o que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo.(Rutter, 1992)
- ❖ La resiliencia define el resorte de aquellos que, luego de recibir el golpe, pudieron superarlo. (Cyrułnik, 2001)

- ❖ Capacidad humana de superar traumas y heridas. Las personas no quedan encadenadas a sus traumas toda la vida, sino que cuentan con un antídoto: la resiliencia. No es una receta de felicidad, sino una actitud vital que positiva que estimula a reparar daños sufridos, convirtiéndolos, a veces, hasta en obras de arte. (Grotberg, 2005)

Como se puede ver existen muchas definiciones de resiliencia pero todas convergen en la idea de capacidad, resistencia, superación y fortalecimiento ante situaciones adversas. Los diferentes autores se centran en la capacidad de soporte del sujeto frente a las realidades que implican un golpe, un desequilibrio a partir del cual se ponen en juego como expresa Kreisler: las capacidades mentales, de conducta y de adaptación del sujeto. Además destacan la evolución favorable y socialmente positiva.

En la definición de Vanistendael se distinguen, a diferencia de los otros autores, dos componentes fundamentales: la resistencia y el fortalecimiento ante una situación adversa. Por su parte Cyrulnik diferencia la resiliencia con la resistencia, ya que con la resistencia el pasado al repetirse impide iniciar un nuevo desarrollo. Este autor para graficar la resiliencia utiliza la palabra caos que corresponde al desgarramiento traumático y la resiliencia responde a los reacomodamiento del sistema: “el poder creador del mundo vivo nunca hace reaparecer la vida con el mismo aspecto...el caos inventa sin cesar vidas nunca imaginadas...se inventaron nuevas formas de vida”. (Cyrulnik, 2009, p 41). Señala que para poder dar forma al mundo, para responder y obrar en consecuencia, hace falta encontrarle el sentido para poder adoptar una estrategia de existencia. Además resalta que sin el caos nuestra existencia sería una rutina anestésica equivalente a estar muerto en vida, antes de morir. “Las desgracias nos hacen sufrir, por supuesto, pero después, cuando pensamos y repensamos en ellas, nos damos cuenta de que enmarcan nuestra identidad narrativa” (Cyrulnik, 2009, p 43).

Grotberg encara el tema desde el desafío frente una adversidad que necesita ser superada y enfrentada. Resalta la capacidad del ser humano resiliente de poder hacer lo que se pueda para reducir los daños. La resiliencia para él se centra en el

apoyo, la fortaleza, las capacidades y sobre todo destaca las acciones para el afrontamiento.

Por su parte Rutter, enfatiza la noción de proceso, entendiendo la capacidad resiliente como un fenómeno dinámico que se despliega en el tiempo en el cual es fundamental la interacción entre los atributos del individuo y su medio tanto social como cultural. De esta manera, la resiliencia no puede ser pensada como algo innato o adquirido durante el desarrollo, sino que es un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo.

El enfoque de la resiliencia muestra que las fuerzas negativas, expresadas en términos de daños o riesgos, no encuentran a una persona en estado inerte en la cual se determinarían daños permanentes. Con la resiliencia se describen verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen linealmente, atenuando así sus efectos negativos y, a veces transformándolas en factor de superación de la situación difícil. Este modelo complementa el de riesgo, aquel que se centra en la enfermedad, en el síntoma y en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico o social. Se habla de complemento del concepto de resiliencia con el de riesgo ya que lo enriquece y acrecienta su aptitud para analizar la realidad y diseñar intervenciones eficaces.

La resiliencia aparece así como un instrumento clínico que implica que un individuo debe superar la situación de adversidad dentro de las normas culturales en las que se desenvuelve. Se sustenta en la interacción que existe entre la persona y su entorno. No procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. Ambos niveles crecen juntos en interacción.

En este sentido Cyrulnik se refiere a las sociedades y la resiliencia remarcando que algunas comunidades facilitan la resiliencia ayudando al herido a retomar un nuevo desarrollo, y que otras la impiden contando de manera diferente la misma tragedia. Menciona que el sufrimiento probablemente sea el mismo en todo ser traumatizado, pero la expresión de su tormento, la revisión de las emociones del acontecimiento que lo lastimó, dependerá de los tutores de la resiliencia que la

cultura disponga alrededor del sufriente. “La invitación a la palabra o la obligación al silencio, el apoyo afectivo o el desprecio, la ayuda social o el abandono cargan la misma herida de una significación diferente según el modo en que las culturas estructuran sus relatos, haciendo que un mismo acontecimiento pase de la vergüenza al orgullo, de la sombra a la luz.” (Cyrulnik, 2009, pp. 22,23).

Según expone el doctor Héctor Lamas y la psicóloga Alcira Murrugarra Abanto (Revista El Cisne, pp.6, 7), la resiliencia no es una cuestión individual, es el signo visible de un tejido de relaciones y experiencias que enseñan a la gente el dominio, el arte de vencer obstáculos, amor, coraje, moral y esperanza. Además expresan que el resiliente, no solo aguanta la adversidad sino que, hace algo que lo lleva hacia adelante en la vida.

Promover la resiliencia es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad. Apunta a mejorar la calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados, según ellos perciben y se enfrentan al mundo. Es así como al estimular la actitud resiliente se potencian los espacios, cualidades y fortalezas que les han permitido a las personas enfrentar positivamente experiencias estresantes.

Un individuo resiliente es aquel que al estar inserto en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores que le dan la posibilidad de salir adelante y salir fortalecido y enriquecido de tal situación.

Conductas y características resilientes

En el capítulo anterior, se pudo entender a la resiliencia no como sinónimo de adaptación en tanto posicionamiento pasivo, sino que implica superar las dificultades como así también la capacidad para reconstruir sobre circunstancias o situaciones adversas, entendiendo la adversidad como una constelación de muchos factores de riesgo por ejemplo vivir en la pobreza o una situación vital específica como ser enfermo de cáncer. Es así como se destaca la necesidad de

aspectos o factores que demuestren ser componentes de conductas resilientes, eje central de este capítulo.

Diversos estudios (Revista El Cisne, p.7) han demostrado que ciertos atributos de la persona tienen una asociación positiva con la posibilidad de ser resiliente y que tienen que ser incentivados: comportamiento positivo, autovaloración, capacidad de disfrute, creatividad e innovación, avidez por alcanzar nuevos conocimientos y objetivos.

Por su parte Brooks y Goldstein hablan de mentalidades resilientes, mentalidades compuestas de las siguientes características:

- ❖ Sentimiento de control de la vida.
- ❖ Saber de cómo fortalecer la resistencia al estrés.
- ❖ Empatía con los demás.
- ❖ Desarrollar una comunicación efectiva y capacidades interpersonales.
- ❖ Tener sólidas habilidades para solucionar problemas y tomar dediciones.
- ❖ Establecer metas y expectativas realistas.
- ❖ Aprender del éxito como del fracaso.
- ❖ Ser un miembro de la sociedad compasivo y contribuyente.
- ❖ Llevar una vida responsable basada en una serie de valores sensatos.
- ❖ Sentirse especial (no egocéntrico) mientras ayudamos a los demás a sentir lo mismo.

Estos mismos autores explican que tener una mentalidad resiliente no implica que se esté libre del estrés, de presión ni de conflictos, sino que se puede salir airoso de los problemas a medida que estos vayan surgiendo. Para poder lograrlo expresan diez claves para una vida resiliente basados en las características de las mentalidades resilientes caracterizadas anteriormente.

1. elegir el camino que te lleve a ser resistente al estrés en vez de estar estresados
2. ver la vida a través de los ojos de los demás
3. saber comunicar
4. aceptarse uno mismo y a los demás
5. establecer contactos y mostrar compasión
6. saber lidiar con los errores
7. saber manejar el éxito construyendo islas de competencia
8. desarrollar autodisciplina y autocontrol
9. las lecciones de la resiliencia: mantener un estilo de vida resiliente.

Martínez (Revista El Cisne, p.7) refiere que todos nacemos con resiliencia y con posibilidades de desarrollar actitudes resilientes. Crecer y realizarse es una fuerza pujante en todos los seres humanos más allá de sus circunstancias de vida. Sin embargo existen ciertos pilares que favorecen la aparición de las potencialidades resilientes:

1. **introspección:** arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
2. **independencia:** saber fijar límites entre sí mismo y el medio con problemas, de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.
3. **capacidad de relacionarse:** habilidad para establecer lazos e intimidad con otra gente, para equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a los otros.
4. **iniciativa:** gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más complejas.
5. **humor:** encontrar lo cómico en la propia tragedia.
6. **creatividad:** capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
7. **moralidad:** consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y capacidad de comprometerse con valores, este elemento ya es importante desde la infancia, a partir de los 10 años de edad.

8. **autoestima consistente**: base de los demás pilares y fruto de cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por parte de un adulto significativo.

Es así como a partir de estas potencialidades podemos resumir ciertos factores que indican principios resilientes en una persona y que pueden ser incentivados. Por ejemplo: comportamiento positivo, autovaloración, capacidad de disfrute, creatividad e innovación y avidez para alcanzar nuevos conocimientos y objetivos.

Vidal y Benito (2008) citando a Luthar y colaboradores (2000) refiere que la resiliencia se entiende como un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad reconociendo que “esta capacidad se genera en la infancia y que sería indispensable para su desarrollo la existencia de por los menos un vínculo afectivo con un adulto que acepte y respete al niño tal cual este se presenta, para que pueda constituirse como un ser humano autónomo, autovalorado y capaz de lograr adaptaciones resilientes”(Vidal y Benito, 2008, p.25). A ello agrega que para que esta capacidad pueda ser desarrollada en etapas posteriores del ciclo vital, requiere de condiciones que faciliten su expresión en el ambiente sociocultural ya que la misma no es una condición que una vez adquirida permanece estable sino como se expresó antes, se trata de un proceso que puede ser promovido mediante recursos sociales diversos.

La misma autora caracteriza al sujeto resiliente como: resistente a la destrucción, con afrontamiento efectivo y conductas vitales positivas. Por su parte a los familiares favorecedores de la adaptación positiva los describe como capaces de: brindar afecto, ofrecer soporte y marcar límites.

Grotberg (1995) creó un modelo donde es posible caracterizar a un niño resiliente a través de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo: **yo soy, yo estoy, yo tengo, yo puedo**. En estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de resiliencia tales como autoestima, confianza en sí mismo y en el entorno, autonomía y competencia social.

Se pueden explicar las expresiones anteriores entendidas en su sentido de la siguiente manera:

1. **YO TENGO** (apoyo externo)

- ↪ Una o más personas en mi familia en las que puedo confiar y me aman incondicionalmente.
- ↪ Una o más personas fuera de mi familia en las que puedo confiar ciegamente.
- ↪ Límites en mi comportamiento.
- ↪ Personas que alientan mi independencia.
- ↪ Buenos modelos de roles.
- ↪ Acceso a la salud, la educación y los servicios de seguridad social.
- ↪ Una familia y una comunidad estable.

2. **YO SOY- YO ESTOY** (fortalezas intrapsíquicas, fuerza interior)

- ↪ Una persona que agrada a los otros.
- ↪ Una persona generalmente calma y bien intencionada.
- ↪ Un emprendedor que planea su futuro.
- ↪ Una persona que se respeta y respeta a su prójimo.
- ↪ Una persona empática y que ayuda a los otros.
- ↪ Responsable de mi comportamiento y que acepta las consecuencias.
- ↪ Una persona segura, optimista portadora de esperanza y fe.

3. **YO PUEDO** (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

- ↪ Generar nuevas ideas o maneras de hacer algo.
- ↪ Terminar lo empezado.

- ↪ Valorar el humor en mi vida y utilizarlo para reducir tensiones.
- ↪ Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los otros.
- ↪ Resolver problemas en diversos entornos (académico, laboral, personal y social).
- ↪ Controlar mi comportamiento, sentimientos, impulsos, actitudes.
- ↪ Pedir ayuda cuando lo necesito.

Es así como estos factores se organizan como apoyos externos que promueven la resiliencia. Además, como fuerza interior que se desarrolla a través del tiempo y que sostiene a las personas en situaciones de adversidad. Finalmente, los factores interpersonales, es decir, aquellos que favorecen la capacidad de resolución de problemas y posibilitan actuar sobre la realidad.

Estos agentes resilientes pueden promoverse por separados, punto importante para comenzar. Sin embargo, a la hora de enfrentar una circunstancia adversa, se combinan todos los factores tomándolos de cada categoría, según se necesiten. La mayoría de las personas ya cuentan con algunos de estos factores, solo que no poseen los suficientes o tal vez, desconocen cómo utilizarlos como armas contra la adversidad. Otras personas solo son resilientes en determinada circunstancia y no lo son en otra.

Toda persona puede volverse resiliente. El desafío es encontrar la manera de promoverla en cada persona tanto individualmente como en las familias y las sociedades. Además puede ser incentivada en cualquier etapa de la vida.

Grotberg (2003) plantea que la tarea de desarrollar la resiliencia se facilita si uno piensa en términos de ladrillos para la construcción del crecimiento y el desarrollo. Estos ladrillos corresponden a las edades y etapas del desarrollo comunes a todas las personas, identifican y delimitan los factores resilientes que pueden promoverse de acuerdo a la edad. Sin embargo, muchos de estos bloques no se encuentran desarrollados debidamente en algunos adultos, quienes necesitaran

revisar las etapas evolutivas y descubrir que es aquello que les está faltando en sus capacidades para enfrentar la adversidad.

Los ladrillos de construcción están compuestos por la confianza, la autonomía, la iniciativa, la aplicación, la identidad, la intimidad, la capacidad para generar y la integridad (Erikson1985). Revisando la lista de factores resilientes que se describió anteriormente, se puede ver que los ladrillos forman parte de esa lista, especialmente a través de la identidad. Todos y cada uno de los factores resilientes pueden desarrollarse en el momento en que la persona llega a esta etapa, para luego continuar reforzándolo y fortaleciéndolo. Por ejemplo la capacidad de generar se logra cuando uno puede ayudar a otros individuos a través de compromisos comunitarios, es decir transmitimos, trasladamos, nuestros factores resilientes a otros.

Asimismo, resulta de importancia reconocer que algunos de estos factores tienen más relevancia en una etapa de crecimiento y desarrollo que en otra. Un niño pequeño no necesita concentrarse en características como aplicación e identidad, mientras que otro en edad escolar sí. La edad de un niño, un joven o una persona adulta indica aquellos factores resilientes ya desarrollados.

El punto de partida para promover la resiliencia debe ser entonces ese factor en el cual el niño, el joven o el adulto se encuentren de acuerdo a la etapa del desarrollo. No obstante es de suma importancia determinar en el caso del joven o del adulto, que factores resilientes se encuentran desarrollados.

A continuación se realiza una breve caracterización de los ladrillos de la resiliencia:

- **Confianza:** base fundamental para el desarrollo de los demás ladrillos. Cuando se siente que las relaciones son confiables y afectuosas están listos para aceptar límites en sus conductas e imitar modelos (YO TENGO); están listos para ser más agradables, solidarios, optimistas y esperanzados (YO SOY); podrán involucrarse con mayor facilidad en relaciones interpersonales exitosas, resolver conflictos en diferentes ámbitos y pedir ayuda (YO PUEDO). No solo aprenden a confiar en los demás sino en ellos

mismos, sabiendo que aquellos en quienes tienen depositada su confianza no dejarán que nada malo les ocurra.

- **Autonomía:** se define como independencia y libertad, la capacidad de tomar nuestras propias decisiones. Es fundamental para promover los factores resilientes y reforzar aquellos que se han activado. A medida que la persona se vuelve autónoma, la voluntad y el deseo de aceptar límites en sus conductas se ven fortalecidos (YO TENGO); se promueve el respeto por ellos mismos y por los demás, se activa la empatía y la solidaridad, así como también el hecho de saberse responsables de sus propios actos (YO SOY). También desarrolla el manejo de sus sentimientos y emociones (YO PUEDO).

La confianza y la autonomía, como factores resilientes, pueden promoverse en conjunto, para que de esta manera hagan del proceso de promoción de resiliencia un todo integrado.

- **Iniciativa:** es la capacidad y la voluntad de hacer las cosas. El punto a considerar no es si lo logramos o no, la voluntad de probar es lo realmente importante para generar la iniciativa

Cuando se incentiva la iniciativa, se refuerzan las relaciones de confianza con los otros, se reconocen los límites para los comportamientos y se acepta ese aliento para ser personas autónomas (YO TENGO); además, la iniciativa refuerza la sensación de sentirse tranquilo y bien predispuesto, demostrar empatía y solidaridad, mostrarse responsable de las conductas y ser optimistas, seguros de sí mismos y esperanzados (YO SOY). También estimulan nuevas ideas y modos de hacer las cosas, expresando sentimientos y pensamientos, solucionando problemas, manejando los sentimientos y conductas y pidiendo ayuda a los demás (YO PUEDO).

- **La aplicación:** se trata de cómo llevar adelante una tarea de modo inteligente; esta se desarrolla generalmente durante los años del colegio mientras se perfeccionan las habilidades tanto académicas como sociales. El ser exitosos es muy importante para los logros académicos, para las relaciones interpersonales y para la imagen que uno tiene de sí mismo.

- **Identidad:** ¿Quién soy?, ¿Cómo me veo con respecto a las demás personas de mi edad?, ¿Cómo son mis nuevas relaciones con mis padres y otras figuras de autoridad?, ¿Qué he logrado?, a partir de ahora ¿hacia dónde continuo mi camino?

Cuando las respuestas a estas preguntas son satisfactorias, se podrán desarrollar las habilidades para controlar nuestro propio comportamiento, para comparar nuestras conductas con los estándares aceptados, para ser útiles y poder brindar apoyo a los demás, para utilizar nuestra fantasía e iniciativa con el objetivo de hacer realidad nuestros sueños y para reconocer la importancia que tiene el idealismo en el momento de pensar y planear el futuro. En otras palabras, los factores resilientes no solo deben estar desarrollados sino que debemos estar disfrutando de ellos. El pilar de la construcción de la identidad completa los cinco pilares fundamentales de la resiliencia. Toma los factores resilientes importantes de cada etapa evolutiva y los integra para utilizarlos en las situaciones donde debemos enfrentar las adversidades de la vida.

Por otra parte Baruch y Stutman (Grotberg, 2003, pp. 59,60) se refieren al hecho de la promoción de la resiliencia basándose en el yin y el yang de la misma. Refieren que cuando se combinan yin y yang existe una buena posibilidad de construir las fortalezas necesarias para enfrentar la adversidad y superar los obstáculos. La falta de cualquiera de los dos componentes hace que el otro resulte ineficaz, y hasta dañino.

El yin se refiere al amor, la devoción, el cuidado que un niño debe recibir de, al menos, una persona en su vida. Esta misma postura toma Cyrulnik cuando hace referencia que es fundamental para recorrer el camino de la resiliencia el tener apoyo seguro, que las personas que rodeen a quien se encuentra frente a una adversidad le brinden seguridad.

La parte del yang puede resultar un poco paradójico, ya que tiene que ver con que todo niño necesita también pequeñas dosis de exposición a la adversidad. A su vez fue Rutter quien presento esta expresión de una *exposición controlada a la adversidad*. Se habla de exposición a la adversidad teniendo en cuenta dos aspectos:

1. En primer término, la oportunidad para dominar la ansiedad que caracteriza a cada etapa particular del desarrollo evolutivo; y
2. En segundo término, el desafío es lo suficientemente breve y no muy intenso, de manera que el niño no se sentirá abrumado.

A pesar que la persona sentirá ansiedad, se asegura de poder dominarla.

Es así como la resiliencia se presenta como algo que es posible encontrar en todos los seres humanos. Resta el camino de aprender a promocionarla tanto en quien se enfrenta a la adversidad, como así también en su entorno y comunidad.

Resiliencia y cáncer.

El paciente oncológico se ve expuesto a una serie de circunstancias que le exigen afrontamiento y resolución. Desde el diagnóstico, se producen grandes cambios en la vida del enfermo. Para superar la situación en la que se encuentra, asume distintas actitudes llegando en muchos casos no solo a enfrentar la difícil realidad sino que como bien lo manifiesta Vidal y Benito "...también logran procesarlas y aprender de ellas a vivir mejor con posterioridad, como si las mismas fueran un factor de crecimiento en lugar de riesgo de descompensación emocional" (Vidal y Benito, 2008, p. 27).

El enfoque de la resiliencia permite promover en el paciente conductas que lo llevan a reaccionar y recuperarse de la enfermedad saliendo fortalecidos para afrontar creativa y positivamente la vida.

La capacidad de enfrentar, afrontar, superar, aprender y fortalecerse de la adversidad supone una naturaleza personal vigorosa. Pero no es condición que una persona goce de buena salud para ser resiliente, sino que, en muchos casos, es el problema de salud el agente desencadenante de la resiliencia.

El padecer una enfermedad como el cáncer, puede inspirar actos de heroísmo, motivar el deseo de descubrimientos científicos e impulsar la necesidad de producir literatura. Tal es el caso que se analizará de Patricia M, quien a partir de su enfermedad decidió escribir un libro contando su experiencia a modo de poder expresarse y poder ayudar a quienes pasan por esa situación.

Las patologías crónicas fuerzan ciertos cambios en la vida de quienes lo padecen y no todos logran adaptarse. La adaptación a un problema de salud puede significar un total ajuste o un primer paso al descubrimiento de una forma de vida que se adapte o acomode a la enfermedad.

Planteo de problemas

El paciente oncológico vive una situación de mucho estrés. Concretamente, desde el momento mismo en que recibe el diagnóstico y escucha la tan temida palabra cáncer, la asocia de inmediato con la muerte. A esto falta añadir las respuestas del contexto familiar y social que influyen con sus pensamientos, sentimientos y temores, en el estado psíquico del paciente.

Conjuntamente con el diagnóstico comienzan una serie de situaciones a las que se tiene que enfrentar, implementando para ello una serie de estrategias de afrontamiento. En algunas personas, dichas estrategias pueden habilitar a una resolución positiva. Es así que la enfermedad aparece como un desafío del cual eventualmente podrá salir renovado, constituyéndose la enfermedad un punto de partida a un crecimiento personal.

No obstante no siempre se logra dicha superación, puesto que la adaptación emocional varía de persona a persona. Frente a ello es razonable plantear el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los recursos que una persona puede llegar a implementar para lograr una adaptación resiliente? ¿Qué características o factores favorecen a una adaptación positiva?

OBJETIVOS

Generales:

- Describir los recursos implementados en la adaptación resiliente

Específicos:

- Definir las características resilientes.
- Caracterizar los recursos psicológicos, sociales y conductuales que conforman una adaptación resiliente.

PRESENTACIÓN DEL CASO

El caso analizado se trata de una paciente con cáncer de mama, y como consecuencia de la forma como afrontó la enfermedad, muchas editoriales le ofrecieron la posibilidad de escribir un libro. Es así como surge *Actitud y Aceptación para Enfrentar la Enfermedad*, en el cual describe las diferentes etapas de su enfermedad, las emociones, sus conductas de afrontamiento, la importancia de los afectos y otras vivencias acontecidas durante el periodo de su enfermedad. Se tomaron, entonces, varios fragmentos de su libro con el fin de analizar sus características resilientes.

Patricia M., falleció en Abril de 2011, a los 56 años, consecuencia de una recidiva de su cáncer de mama. En ese momento, se encontraba divorciada con dos hijos mellizos varones adolescentes. Su ocupación laboral, por la cual tuvo tanto reconocimiento fue ser conductora televisiva muy famosa en Argentina además empresaria de la moda. Su nivel educativo llegó hasta el secundario. Respecto al aspecto económico pertenecía a una clase alta. Finalmente, su nivel sociocultural era el propio de una clase acomodada. Procedente de la ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Patricia se describía como una fiel creyente de la fé Católica Apostólica Romana.

Vivió rodeada de sus familiares, amigos y personal terapéutico quienes *hicieron el depósito más grande que se puede hacer en el banco emocional de una persona.*

ASPECTOS METODOLOGICOS

El presente trabajo se trata de un estudio de caso único. En él, se observará y analizará en profundidad, la variable definida en el marco teórico. Para su descripción y análisis, se ha trabajado desde un alcance descriptivo, con el objetivo de describir las características resilientes en la unidad de análisis elegida. Es importante decir que se ha aplicado un enfoque cualitativo, utilizándose como instrumento de recolección de datos, el análisis de contenido de fragmentos previamente seleccionados del libro escrito por Patricia M.

La metodología aplicada es la inductiva, a partir de la cual se ha observado, registrado y caracterizado la unidad de análisis, para posteriormente analizar la variable definida con anterioridad. Es significativo destacar, que las conclusiones que se expondrán en el último capítulo, no serán generalizables a poblaciones más amplias. Por el contrario, serán solo aplicables al caso analizado.

En definitiva, el énfasis esta puesto en la descripción y comprensión de las características resilientes, en el caso Patricia. Además, se ha utilizado un diseño no experimental, por lo cual no ha habido manipulación deliberada de variables, ni se ha construido ninguna situación artificial.

El caso fue seleccionado de forma intencional porque resultó ejemplificador e ilumina el tema de la adaptación resiliente. En síntesis, es muy claro al momento de reflejar las características y pilares del tema central elegido: la resiliencia.

DESCRIPCION DEL CASO

Patricia, a los 48 años fue el momento en el que recibió el diagnóstico de cáncer de mama. Instantáneamente, su primera reacción fue movilizarse para que extirpen el tumor. Una vez que se le realizó la cirugía inicio un tratamiento quimioterapéutico al que define como "...elemento al que hay que aliarse como parte de la curación" (Miccio, 2006, p.53). También efectuó a un tratamiento de radioterapia y no accedió a la cirugía reconstructiva de la mama extirpada.

Fue en ese momento, que aceptó escribir sobre su experiencia como paciente oncológica, su actitud ante la enfermedad, y el significado de la misma en su historia personal. Es así como presenta su libro titulado *Actitud y Aceptación para Enfrentar la Enfermedad*, material a partir del cual se realiza el análisis del caso y la articulación con el tema resiliencia.

En su libro relata los diferentes momentos por los que fue atravesando desde el momento del diagnóstico hasta el final del tratamiento. Concretamente, sentimientos, emociones y conductas con las cuales afrontó las diferentes etapas. En definitiva, la importancia de los afectos y diferentes estrategias que ideó no sólo para sobrellevar la enfermedad, sino también para salir fortalecida. Actualmente su libro y ella misma son un referente para personas que atraviesan esta misma situación.

Con su historia se interesa por transmitir la forma en que enfrentó la enfermedad la cual constituyó para ella el inicio de una nueva vida.

ANALISIS DEL CASO PATRICIA.

En mi vida aprendí a que es mejor tener opciones a que no tenerlas, que no es natural ni bueno dejarse estar frente a la adversidad. Quizá desde que nací, por las dificultades que hubo en esos momentos difíciles del parto y de mi primera infancia, tengo incorporado en mi inconsciente esta suposición de que uno ya posee los recursos necesarios para luchar por su vida, para cambiarla o para dirigir sus actos hacia donde más le conviene. No es malo cada tanto hacer un ejercicio de memoria, pensar como y porque vinimos al mundo y desde allí, desde cómo nos fue durante la vida de la familia de origen, tratar de entender cuál es el verdadero sentido de la existencia y cuáles son las alternativas con las que una persona cuenta para luchar contra la adversidad.

Las enfermedades en muchos aspectos son maestras. Mejor no tenerlas, pero cuando vienen se instalan por un tiempo, hay que aceptar que enseñan muchas cosas.

Tal como se expresó anteriormente, la resiliencia es la capacidad de un sujeto para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas, e inclusive, ser transformado a partir de ellas. Esto se ve representado en el caso de Patricia, que a los 48 años, y tras la muerte de su padre, le detectan cáncer de mama.

Estudios realizados mostraron atributos específicos que deben estar en una persona, y deben ser incentivados para una conducta resiliente; todos ellos se hacen manifiestos en el relato del caso de Patricia. Para analizar el relato de la conductora se tomaron frases de la autora del libro que hacen referencia directa a las diferentes condiciones que competen a una persona resiliente, a partir del modelo de clasificación realizado por Grotberg (1995).

YO TENGO (apoyo externo)

- ❖ Una o más personas en mi familia en las que puedo confiar y me aman incondicionalmente

Esos son los valores sustanciales que me permitieron enfrentar la realidad: mi familia, mi madre, mis hermanas, hicieron el depósito más importante que se puede hacer en el banco emocional de una persona: fe, comprensión, confianza y esa fortaleza indestructible que da saberse querida. Por eso digo siempre que la soledad, cuando se padece una enfermedad como el cáncer, nunca ayuda...

Como se refleja en esta cita su trabajo resiliente se ve favorecido por su contención familiar. Para Cyrulnick (2004) cuanto más desorganizada es la reacción social, tanto más importantes son las perturbaciones. Cuando el ambiente ha quedado destruido o cuando el mito cultural incita a no solidarizarse con los heridos, el abandono obstaculiza la resiliencia. La negligencia afectiva de una familia alterada que deja de lado a la persona porque ya no tiene valor, es una

forma de distanciarse que paraliza el proceso de emprender una trayectoria resiliente.

En esta cita se expresa concretamente cuanta seguridad y apoyo brindo su familia a Patricia. Contar con apoyo seguro y un ambiente no estigmatizador quizás fue clave para que Patricia cuente con el impulso necesario para una adaptación resiliente y la ulterior búsqueda de sentido a todo lo que le estaba ocurriendo.

Neil (Grotberg, 2003, p.92) citando a Constantine (1986) señala que las familias son unidades creadoras de sentido. Como elemento básico de la sociedad otorga a los individuos el sentido de identidad y pertenencia. Además fomenta el desarrollo de construcciones y formas compartidas de ver el mundo. Dicho autor resalta además que cada familia tiene su propio modo de percibir el mundo, su visión universal y así es como algunas ven el mundo de afuera como algo que los nutre y otras como algo amenazante y con el cual no pueden confiar.

Si la familia es abierta y optimista y además cree que es digna de ayuda, el miembro de su familia que la necesite tendrá mayores posibilidades de hacerlo sintiéndose seguro de que cualquier rechazo no será personal. En el caso de no poder contar con esta asistencia pedida seguirá buscando hasta encontrar una respuesta positiva.

Así se ve que la seguridad que brinda la familia a cualquiera de sus integrantes como algo contenedor es de suma importancia, también para el modo en que los hace ver el mundo externo como algo que los nutre, elemento sumamente primordial al momento en que uno de los integrantes se enfrenta a una adversidad de modo que puede tanto él cómo su familia buscar todo los elementos necesarios del afuera para poder afrentarlo.

Patricia no solo conto con apoyo seguro sino que el modo de ver el mundo por parte de todo su núcleo familiar le dio pie a otros elementos resilientes que se presentan a continuación.

- ❖ Una o más personas fuera de mi familia en las que puedo confiar ciegamente

Mi amiga Ana me llamo cuando se enteró que me habían operado. Me dijo: te voy a decir tres cosas: te quiero mucho, que te voy acompañar y que te voy a mandar un regalo...el libro de Sor Emanuelle...así que con ese libro bajo el brazo me fui hacer la primera quimio.

Cyrulnik (2009) refiere que la persona herida se vuelve ansiosa, irritable, y además revive las imágenes del horror y, ante el menor acontecimiento que le recuerde el trauma, siente el mismo sufrimiento. Sin embargo, más allá de esto cada cultura ofrece posibilidades de expresión de la herida que permiten una adaptación resiliente o que la impiden.

El sufrimiento probablemente sea el mismo en todo ser humano traumatizado, pero la expresión de su tormento, la revisión emocional del acontecimiento que lo lastimo, dependerá de los tutores de resiliencia que la cultura disponga alrededor del sufriente. La invitación a la palabra o la obligación de silencio, el apoyo afectivo o el desprecio, la ayuda social o el abandono cargan la misma herida de una significación diferente según el modo en que las culturas estructuren sus relatos, haciendo que un mismo acontecimiento pase de la vergüenza al orgullo, de la sombra a la luz.

Se ve como Patricia cuenta con un fuerte apoyo afectivo, ayuda que surge de su grupo de amigos. Esto le resultó un elemento sumamente importante al momento de poder enfrentar su enfermedad.

❖ Límites en mi comportamiento

Hay dos cosas que yo he tenido claras en mi vida: no lucrar con la enfermedad y no lucrar con situaciones muy personales. Yo solo permito que conozcan mi intimidad hasta donde quiero. Yo pongo los límites.

Patricia demostró saber hasta dónde podía llegar a los otros limitando y guardando su intimidad, algo nada fácil para una persona con su trascendencia pública.

Pensó y estableció límites en su propia conducta al buscar ayuda en las demás personas. Para ello considero su valor y sus restricciones.

Una de las características que le permitió alcanzar estos límites fue el ser una persona prudente. Para Seligman (2005) las personas prudentes tienen visión de futuro y son dialogantes. No les cuesta resistirse a los impulsos sobre objetivos a corto plazo en pos del éxito a más largo plazo. Patricia mostró cautela ante la adversidad y este fue también un elemento más que le abrió el camino a la adaptación resiliente.

❖ Personas que alientan mi independencia

Mi papá estaba una semana en el campo, venía, se quedaba quince días en casa, y se iba. Una se va haciendo fuerte e independiente según las circunstancias que le toquen de suerte. Desde el momento mismo en que se nace, desde ese momento milagroso del parto se va construyendo el propio arsenal, la pequeña fábrica interior de energía.

Grotberg (2003) señala que tanto la independencia como la autonomía son factores resilientes, de la misma manera que acontece con la confianza en el propio cuerpo. Estos factores resilientes incorporan un sentimiento de control. La necesidad que tiene cada persona de sentir que podemos controlar nuestro cuerpo, nuestra vida, es profundo y permanente.

Por otra parte el temor a la pérdida del control es la razón de varias conductas destructivas y peligrosas, en especial cuando están dirigidas a controlar a los demás. En contraposición a esto, existe la tendencia a volverse dependiente de los otros y cederles el control. Patricia pudo mantener el equilibrio justo de estos dos y no caer en ninguno de los extremos lo cual la hubiera incapacitado a volverse resiliente y a utilizar los factores positivos para enfrentar la adversidad.

❖ Buenos modelos de roles

Mi abuelo había comprado un campo que era solo de tierra. Todos decían: “este gringo se va a fundir...vivía su vida en y por el campo...de él sin duda me vino esa energía vital, esa capacidad de acción que tengo, esa voluntad

indomable. Y de mi madre, tal vez la religiosidad, la fe y mi pasión por ser libre, autosuficiente.

Los modelos de roles con los que contó Patricia fueron los suficientemente fuertes y positivos como para desarrollar y potenciar en ella valores como la capacidad de acción, la religiosidad y ser autosuficiente. Sin embargo, es importante decir respecto a la autosuficiencia que siempre debe estar en su justo medio para constituir un valor positivo dado que pedir ayuda cuando uno lo necesita es un elemento necesario para dar pie al camino de la adaptación resiliente.

John Bowlby afirma respecto a este tema que la vía que sigue cada individuo en el curso de su desarrollo, y su grado de resiliencia frente a los acontecimientos estresantes de la vida, se hallan sólidamente determinados por la estructura de la vinculación que haya desarrollado en los primeros años.

❖ Acceso a la salud, la educación y los servicios de seguridad social

Siempre tuve una enorme conciencia de mi cuerpo, de cómo cuidarlo y de cómo estudiarlo, de cómo utilizar la prevención. Las obras sociales o las prepagas nos dan esa oportunidad de saber que nos pasa por dentro y ¿Por qué no hacerlo?

El enfrentar un problema de salud crónico se fundamenta en la premisa que las enfermedades no pueden curarse o que el tratamiento que requieren es prolongado. En consecuencia, Patricia tuvo que realizar cambios en su estilo de vida. Esto siguió una secuencia psicológica de enfrentamiento y asimilación mental y afrontamiento al diagnóstico y los tratamientos posteriores. Para ello contó con el apoyo que puede darle el acceso a los servicios de salud. Si bien estos servicios no pueden muchas veces resolver el problema, se espera que al menos se ocupen de la funcionalidad y calidad de vida de los pacientes.

Sus expectativas estuvieron puestas en la asistencia que los servicios de cuidados de la salud con su vasta variedad de profesionales con diferentes funciones podían darle para conocer, enfrentar, superar y aprender de su enfermedad y su

cuerpo. Esto también le sirvió de pilar para poder salir fortalecida luego de la enfermedad.

YO SOY-YO ESTOY (fortalezas intrapsíquicas)

❖ Una persona que agrada a los otros

...en la portería del edificio en donde vivo mucha gente dejaba velas con rosarios, pequeños obsequios que revelaban preocupación y un afecto increíbles.

Patricia recalcó en todo momento que el hecho de saberse importante para los demás, el ocupar un lugar en el otro, le devolvió siempre las ganas vivir y seguir adelante.

Cyrulnik (2009) sostiene que cuando un individuo se ve sostenido por la afectividad cotidiana de las personas y cuando el discurso cultural da sentido a su herida, consigue así, retomar un tipo de desarrollo distinto.

❖ Una persona generalmente calma y bien intencionada

Me sucede muchas veces cuando algo muy fuerte me enfrenta con una realidad difícil: hay un estado de sosiego, de total relajación de toda actividad espiritual, estado en el que no hago ningún plan, no tomo decisiones de ninguna clase y sobre todo, permanezco quieta y en silencio, con una actitud de total aceptación.

Sobre este primer momento de sosiego Cyrulnik (2009) refiere que se trata de una etapa breve de negación que le permite al herido reunir fuerzas antes de animarse a emprender un nuevo trabajo: el de la palabra. En el momento de caos para poder obrar y responder en consecuencia hace falta encontrar un sentido para así adoptar una estrategia de existencia.

El sufrimiento moral no aparece enseguida y a veces ni siquiera el psíquico. Hace falta un tiempo de demora para representarse la catástrofe, hace falta una

memoria para instalar en el mundo psíquico una imagen de horror, un ruido ensordecedor, que antes no se pudieron concebir. Solo entonces los heridos comienzan a sufrir, pero cuando lo hacen, lo que les duele es la representación de lo que sucedió. Generalmente tras un hecho adverso las perturbaciones aparecen después de un tiempo de latencia que varía de algunas horas a algunos meses. Como se ve Patricia solo se tomó algunos días para ponerse manos a la obra y comenzar el camino de resiliencia que la llevó a desembarcar en el enfrentamiento y aceptación de la enfermedad.

❖ Un emprendedor que planea su futuro

Tener objetivos, metas que nos ayuden a vivir y a ilusionarnos, favorecen la autoestima, es decir que una persona se quiera es muy valioso.

El autoestima es el valor que cada persona se asigna a sí misma en un determinado momento. Es un factor muy importante en aquello que les sucede a las personas.

A pesar de que los conceptos no son idénticos, en el ámbito clínico la resiliencia parece tener una relación significativa con el autoestima. Neil (Grotberg, 2008), afirma que la gente que goza de autoestima alta puede compartir directamente sus sentimientos y pensamientos sin ocultarlos, elemento tan importante que sostiene la resiliencia.

En referencia al hecho de tener objetivos y metas Seligman (2005) afirma que las emociones positivas hacia el futuro incluyen la fé, la confianza, la seguridad, la esperanza y el optimismo y lo mejor es que pueden ser desarrolladas. Agrega que ambas emociones mejoran la resistencia a la depresión causada por los contratiempos.

Patricia demostró ser una persona muy emprendedora, desde adolescente planificó su futuro comenzando a los 18 años edad en la cual ya no quería depender económicamente de sus padres y tras mucha insistencia logró cumplir su sueño de ser modelo. Esto la llevó de inmediato al ingreso a la pantalla argentina en un canal muy conocido donde fue conductora televisiva por nueve

años. Del famoso canal paso a otros y a otros, hasta que puso su propio negocio de moda con el que alcanzó expandirse hasta otros países.

Su capacidad de prever, de planificar, de soñar y pensar en el futuro fueron sin duda otros elemento que constituyeron un ladrillo más en la vida de Patricia para su adaptación resiliente.

Cyrulnik (2004) refiere que en la actualidad se perdió esto, que el individuo se ha convertido en un individuo-instante. Esto es: el hombre que ama la urgencia porque le empuja al acto y le evita pensar. Hoy, en la sociedad, se poseen todos los medios para gozar sin trabas y esto impide el surgimiento del sentido de las cosas que es lo que brinda una dicha duradera y trasmisible. El sentido se construye con lo que nos precede y lo que nos sigue, con la historia y con los sueños, con el origen y con la descendencia. Pero, si nuestra cultura o las circunstancias no disponen a nuestro alrededor algunos lazos afectivos que nos emocionen y permitan componer recuerdos, entonces la privación de los afectos y la pérdida de sentido transforman a las personas en individuos-instante. Así el hombre disfruta rápidamente, pero en caso de ocurrirle una desgracia se ve privado de unos de los principales factores de resiliencia.

Frente a esto recalca que no se trata de renunciar a los progresos, sino que es preciso caer en la cuenta de que no hay avances exentos de efectos secundarios. Añade también que para componer sentido es necesario compartir un proyecto. Pero para provocar una representación que procure una sensación de dicha es preciso que ese proyecto sea duradero y este diversificado. Cuando una cultura no tiene mas proyecto que el bienestar inmediato, el sentido no tiene tiempo de surgir en el alma de los sujetos que habitan esa sociedad. Y al contrario, cuando una cultura no propone para el porvenir más que una sociedad perfecta que existirá en otro tiempo y en otro lugar, siempre en un marco diferente, sacrifica el placer de vivir para valorar el placer de un futuro sonriente: mañana, siempre mañana.

❖ Una persona que se respeta y respeta a su prójimo

La mayoría de las veces me dejé cuidar pero como soy una persona que se autoabastece bastante, también hacía lo mío para demostrarles fortaleza a mis hijos y para que, al mirarme en el espejo, me encontrara con una persona dispuesta a todo para seguir entera.

Como se puede observar Patricia respeto a su entorno empezando por respetarse ella misma y a su vez para poder dar tranquilidad a quienes la rodeaban de que aun se encontraba *entera*. Con respecto a ello Cyrulnik (2001) expresa que una persona que se enfrenta a la adversidad jamás vuelve a ser la de antes. Se renace un poco y se vive de otro modo porque la angustia mortal invade el alma. Las cosas se saborean como si fuese la primera vez pero, en realidad se trata de una ocasión distinta. El placer es otro, más agudo, más intenso y más desesperado debido a que se ha estado a punto de perderlo.

Quienes superan una situación difícil experimentan con frecuencia esa sensación de prorroga que confiere un sabor desesperado a la vida que se ha perdido, pero agudiza el placer de vivir lo que aun sigue siendo posible. Cyrulnik (2004) no deja de marcar que frente a ello el contexto es muy importante y hoy el parecer social está cambiando y para bien: sea o no curable la lesión, se pide a la persona que utilice sus facultades para reeducarse en otra forma de vivir. Es el contexto afectivo y social el que propone a quien padece la lesión unos cuantos tutores de resiliencia sobre los cuales tendrá que crecer. Por el contrario hace algunas décadas, las personas con lesiones eran consideradas como personas inferiores. Al no tener en cuenta más que sus lesiones físicas, se les impedía reanudar toda vida psicológica. Todas morían socialmente. Ha sido preciso un largo combate técnico y cultural para que un gran número de ellas consiga revivir, de otra forma.

❖ Una persona empática y que ayuda a los otros

Mi deseo de escribir este libro es ayudar a las personas que atraviesan situaciones similares a las mías a conservar su esperanza y, siempre, en la mente, en su alma y su corazón a que desarrollen una estrategia de bienestar o que al menos la intenten.

La acción, la solidaridad y la reflexión son tres características de Patricia. Estas son valiosas al momento en que evitan la aparición de síndromes post traumáticos.

Patricia escribió su libro a fin de poder ayudar a quienes tengan que atravesar por una situación similar a la suya. Cuando es imposible callarse, la escritura ofrece un rodeo soportable. No se trata de hacer que el pasado regrese, lo cual despertaría el dolor; se trata, en cambio de dominar el sentimiento herido, revisarlo y modificarlo para convertirlo en acción política, filosófica o artística. El relato que se hace de lo que ocurrió adquirirá la forma que le de la memoria. Pero los recuerdos dependen tanto de las reacciones de las figuras de apego como de las historias que el entorno compone con lo que paso. Una vez más se destaca la importancia del entorno en la adaptación resiliente.

Lo más importante del libro es que Patricia pudo convertir su sufrimiento en un acto creativo, invitando a quien no ha sido herido a salir de su egocentrismo, a descubrir otra manera de convertirse en humano, a escuchar “bellas historias que hacen olvidar la mediocre realidad y que nos dan el valor necesario para esforzarnos por transformarla” (Cyrulnik, 2009, p.183).

Ya se manifestó anteriormente como al momento de enfrentar la adversidad la persona busca elementos de experiencias tanto propia como de personas allegadas para comenzar a tejer su resiliencia. Así, Patricia con la creación de su libro, ayuda a los demás mostrando las herramientas que le fueron útiles a ella en la experiencia de su enfermedad.

❖ Responsable de mi comportamiento y que acepta las consecuencias

Las cirugías, los tratamientos para adelgazar y de belleza, la reconstrucción de las mamas, la práctica de ejercicios físicos así como el ejercicio interminable de una larga lista de saberes (artísticos, literarios, científicos, oficios manuales), transforman la identidad de quien quiera tomarse el trabajo vital de volverse otro, un ser mejor, físicamente saludable, sin cambios en su personalidad.

Se observa como Patricia tiene mucha iniciativa frente al caos que implicó su enfermedad y los tratamientos. Frente a ello demostró capacidad para poder crear orden y belleza. Con su mirada positiva tomó las riendas y puso en juego elementos conductuales e intelectuales para lograr un equilibrio vital que le dé lugar a estar bien pero continuar siendo ella en cuanto a su personalidad.

Registró la necesidad de un ajuste por su vitalidad y logró encontrar el comportamiento adecuado para alcanzar sus objetivos de bienestar conservando su verdadero yo. Esto tiene que ver con su inteligencia personal, su capacidad para poder acceder a los sentimientos propios y utilizar dicho conocimiento para comprender y orientar su comportamiento. Además siempre con iniciativa, con voluntad de cambiar y compensar el desequilibrio. Probando acciones hasta encontrar el éxito. Grotberg (2008) expresa que las personas adultas que no toman la iniciativa experimentan el mismo temor de estar cometiendo un error.

Seligman (2005) dice respecto de la percepción subjetiva de los propios estados de salud y del valor positivo que se les pueda dar, incluso al enfermar, que esto constituye un tributo a la capacidad de adaptación a la adversidad.

❖ Una persona segura, optimista portadora de esperanza y fé

Un día en plena sesión de quimioterapia me eyecte. Me fui a reflexología y de ahí al Alto Palermo a hacer dos horas y media de compras. Eso si llegue agotada, pero feliz...en esos momentos de la quimio ya me habían operado, ya no tenía el tumor...ya me sentía curada, ¿inocencia?, ¿negación? No, nada de eso. Fé en la vida, en Dios, en la virgen, en mi terapeuta, en los médicos, en mí, en los seres humanos, en mi deseo de seguir junto a mis hijos, cuidándoles, enseñándoles con mi experiencia el valor de esa fé, el valor que hay que darle a la vida.

A pesar de la enfermedad se sintió segura de que las cosas podían funcionar si se esforzaba para lograrlo. Con esperanzas de que las cosas fueran a salir bien, tuvo la posibilidad enfrentar y superar la adversidad.

Según Seligman (2005) los optimistas cuentan con una fortaleza que les permite interpretar sus contratiempos como algo superable, a esto le sumamos que las personas creyentes se sienten menos desconcertadas ante la enfermedad. El aumento de optimismo que provoca el incremento de la religiosidad se explica en su totalidad por el fortalecimiento de esperanza.

Patricia fue una mujer muy espiritual, para ella existía un significado y un propósito universal en las cosas que ocurren en el mundo y en la propia existencia. Ser portadora de tanta fé y de virtudes y fortalezas actuaron como barrera contra los trastornos que podría haber experimentado al poseer una enfermedad oncológica.

La sensación de que las cosas aun podían funcionar poniendo esfuerzo para lograrlo, visualizar resultados positivos y tener la esperanza de poder seguir viviendo a pesar de la enfermedad a través de renovar su fé teniendo contacto cotidiano con aquello en lo que creía, Dios, fueron sus armas para lograr aumentar su capacidad de recuperación.

YO PUEDO (capacidad resolutiva e interpersonal)

- ❖ Generar nuevas ideas o maneras de hacer algo

Algunas mujeres se sienten a gusto en el hospital, un lugar seguro donde reciben cuidado; para otras el ambiente estéril de los hospitales las hace sentirse extrañas. Llevar un libro, unas fotografías, un CD musical como lo hice yo misma, ayuda a que una se sienta más segura y protegida contra lo que va a venir.

La capacidad de Patricia para tener nuevas ideas para lograr tener bienestar no se apagó nunca. Se destacó en su creatividad en cuanto a pensar en caminos productivos que le den solución a sus estados. Con un libro, una foto y un CD musical logró encontrar la medida que la ayudó a tener tranquilidad en un momento de extrema vulnerabilidad.

Grotberg (2003) refiere que el ser creativo y proponer nuevas maneras de pensar ayudan a la hora de enfrentar adversidades. Patricia no solo encontró formas alternativas para aliviar su malestar sino que también con la perspectiva que la caracteriza se ocupó de ser capaz de dar consejos sabios y adecuados que sirvan a los demás que pasen por una situación idéntica a la suya.

❖ Terminar lo empezado

El cáncer y la calidad de vida que nos depara la enfermedad son el resultado de la combinación de nuestra carga genética, nuestra historia previa, los recursos psíquicos con los que contamos, la capacidad de adaptación a los cambios y las pérdidas. Porque ningún estado es permanente y nadie vive haciendo la quimio. Los tratamientos empiezan y terminan.

En este caso observamos cómo a pesar de la enfermedad y lo tedioso de los tratamientos Patricia continuó siendo una persona constante, sin rendirse ante las dificultades.

Mostró ser una persona con coraje, poseedora de fortalezas emocionales que implicaron la consecución de metas ante situaciones de dificultad.

La perseverancia fue en este caso fundamental. El hecho de pensar la quimioterapia como algo que va a llegar a su fin, apostando a terminar lo empezado y persistiendo en busca de un bienestar futuro fue característico en ella.

Aquí también, y una vez más, fué de suma importancia la vitalidad de Patricia, su forma de afrontar la vida con entusiasmo y energía; haciendo las cosas con convicción y dando todo de sí.

❖ Valorar el humor en mi vida y utilizarlo para reducir tensiones

Como la enfermedad y la muerte son casi innombrables para la mayoría de las personas, nada mejor que oponerles el humor...cuando no nos dejamos abatir por la negatividad. Por eso me parece necesario repetir una y otra vez: hay que enfrentar la realidad desde lo positivo...simplemente ayuda a tolerar

el dolor, a recuperar el humor, a ganar la calidad de vida, a conectarse mejor con los seres queridos.

Cyrułnik (2009) enuncia que algunos observadores se han sentido disgustados por considerar que mostrarse alegre cuando se está viviendo un drama es una obscenidad. Sin embargo, todas las investigaciones realizadas sobre los criterios de resiliencia destacan que el buen humor es muy protector. Con esto no se dice que sea necesario estar alegre para tener unas disposiciones humorísticas.

Citando a Freud (1927) expresa: el humor consiste en presentar una situación traumatizante de una manera que permita separar los aspectos placenteros, irónicos e insólitos. Esta reacción desconcierta, pues al apartar al sujeto de la fascinación concentrada en el horror lo aleja del sufrimiento y modifica las imágenes de la pesadilla. Esta estrategia psicológica es, por tanto, semejante a los mecanismos de defensa descritos por el psicoanálisis.

El intercambio de sonrisas tiene un poder organizador. Considerar el humor como factor de resiliencia no significa que sea bueno burlarse de la víctima ni ridiculizar su sufrimiento. El desfase sorprendente de una representación dolorosa hace que el herido aporte un poco de liviandad en el peso de su vida, vea las cosas de otra manera y revise o modifique la representación de las mismas. Nada de esto cambia la lesión, pero a partir del momento de esa distensión vivirá en un medio más llevadero. Esta es la significación por la que se puede decir que el sentido del humor participa de la resiliencia.

Patricia se caracterizó por encontrar lo cómico en la propia tragedia. Prada (2005) insiste en que el sentido del humor es de gran importancia para la promoción de la resiliencia ya que, permite afrontar la adversidad, a través de su efecto liberador, aminorando el estrés, la ansiedad y la culpa que la situación genera. Vanistendael (1996) menciona que existen otras estrategias de defensa diferentes que el humor que pueden contribuir a la resiliencia, pero el humor probablemente la única de carácter tan global y completo, ya que integra los aspectos intelectuales, emocionales, físicos y relacionales de la persona.

Con el humor Patricia pudo percibir la situación de enfermedad reconfigurándola súbitamente y produciendo un cambio en el afecto y su comportamiento.

❖ Expresar mis sentimientos y pensamientos en mi comunicación con los otros ***Recordar lo bueno y lo malo, lo angustiante y lo feliz, hablar de todo lo que a uno le sucede, es sano. La gente que no habla del tema cáncer no se da cuenta de que el silencio enferma aun más y que hablar es sanar. El silencio no es salud... todo lo contrario de lo que dice la enfermera que cruza sus labios con el dedo índice. Cuando fui al programa de Georgina y se hizo público mi cáncer sentí una enorme liberación, sentí que me sacaba una mochila llena de piedras de mi espalda...siempre lo digo, no hay nada peor que sostener algo que no se pueda decir...no hay nada peor que mantener algo en silencio.***

Para Cyrulnik (2009) la tendencia a contar el relato de lo que ha pasado constituye un factor de resiliencia a condición de dar un sentido a eso que ha ocurrido y de proceder a una reorganización afectiva.

Mientras la situación adversa carezca de sentido, la persona permanece aturdida, atónita, trastornada por un torbellino de información contradictoria que la vuelve incapaz de decidir. Pero dado que toda persona está obligada a dar un sentido a los hechos y a los objetos, se dispone de un medio con el que es posible arrojar luz en la neblina: el relato. Los relatos exigen una reorganización de los hechos inscritos en la memoria, una reorganización realizada con la intención de construir una representación de uno mismo dirigida a quienes tienen cerca la cultura o a una tercera persona, real o imaginaria.

Cuando el sujeto no puede realizar esta labor porque el entorno lo hace callar, o porque su cerebro no le permite ya una representación del tiempo la resiliencia se vuelve difícil. Sin embargo mientras sea posible modificar la imagen que la persona se hace de ella misma, mientras una intervención en la realidad psíquica y social permita trabajar en ella, la resiliencia será posible, puesto que consiste,

simplemente en reanudar, tras una agonía psíquica, un determinado tipo de desarrollo.

Lo importante es que Patricia al hablar de todo lo que le pasó, al poder narrarlo y compartirlo con los demás, logró la reconciliación con su propia historia, en vez del retorno de su pasado. Esto evidencia que se trata de dar forma a una imagen, de repararla, de dar coherencia a los acontecimientos, de sanar una herida injusta.

- ❖ Resolver los problemas en diversos entornos (académico, social, laboral, personal y social)

Todos los conflictos que surgen en la vida de una persona, cotidiana o extraordinaria, son oportunidades para aprender a pensar y a resolver dilemas morales, psicológicos, biológicos. Yo tenía que aprender a luchar contra la muerte, fuera esta real o solo producto de mi angustia por el cáncer contraído. Para sobrevivir. Contra la muerte, el miedo y la tristeza. No podía permitirme un espíritu doliente. Caer en la melancolía es fatal...todo depende de nosotras, de cómo nos dispongamos a la acción.

La capacidad para resolver problemas, disponerse a la acción es fundamental para transitar el camino de la resiliencia. Patricia recalcó constantemente su tendencia a buscar distintas acciones que la lleven a poder enfrentar las distintas situaciones a las que la enfermedad la expuso.

Así como se demostró capaz de poder resolver los conflictos que se le iban presentando, también demostró la capacidad de poder ayudar a los otros a poder hacerlo sin meterse en su privacidad:

Me llamaban muchas personas...y yo sentía la obligación de contarles mis experiencias...me llamaban mujeres muy angustiadas...algunas hasta decidieron operarse el mismo medica que me intervino a mí. Un día una mujer de San Nicolás me llamo y me pidió el nombre de mi médica, porque quería verla. Pero como no, le conteste. A mucha gente se la puede ayudar desde ese lugar. Lo importante realmente es que me vean como estoy ahora, ese es el mejor mensaje que les puedo dar.

❖ Controlar mi comportamiento, sentimientos, impulsos, actitudes

Regla numero uno para las enfermas de cáncer: congruencia entre lo que se siente, se piensa, se hace y se dice. No hay nada más importante para una persona enferma de cáncer que aceptar su enfermedad.

A medida que se va atravesando la experiencia adversa, la persona se ve expuesta a un torbellino de sentimientos, conductas, impulsos y actitudes que tendrá que aprender a registrar y controlar para emprender el camino de la resiliencia.

Patricia demostró a lo largo del camino de la evolución de su enfermedad, una lógica entre su manera de sentir, pensar, hacer y decir. Cada vez que la situación lo requirió pudo regular los propios sentimientos y acciones y tuvo disciplina y control sobre los impulsos y las emociones.

❖ Pedir ayuda cuando lo necesito

Al día siguiente a las ocho de la mañana me puse en marcha y me fui a ver a una psicóloga. Yo soy muy de acción. Si bien lo que me habían dicho no era bueno, tampoco iba ser algo que me pudiera paralizar...cada uno de nosotros somos organismos complejos y balanceados y si algo está requiriendo atención, si algo sale del encuadre correcto, si tenemos aunque mas no sea una sospecha entonces...al médico, al psicólogo, al especialista.

Si bien Patricia contaba con todas las armas personales para poder hacer frente a la enfermedad también tuvo la claridad para poder pedir ayuda cuando lo precisó.

Pudo pedir asistencia sin por eso sentirse una persona débil. Aquí se pusieron en juego otros ladrillos de la resiliencia tales como su valentía para no dejarse intimidar ante la amenaza, el cambio, la dificultad y el dolor; su vitalidad para afrontar la vida con entusiasmo y energía y sobre todo su esperanza. En definitiva, esperar lo mejor para el futuro y trabajar mucho para conseguirlo.

CONCLUSION

Tras mucho tiempo de centrarse exclusivamente en el estudio de la patología y la debilidad del ser humano, con el surgimiento de la Psicología Positiva se lograron valorizar las fortalezas de las personas. Esta nueva concepción del hombre busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano. Apunta a mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, insistiendo en la construcción de competencias y en la prevención.

Desde esta perspectiva surgió el concepto de resiliencia, como un interés sobre ciertas personas que frente a la adversidad desarrollan competencias que le permiten sobrevivirla y aprender de ella.

Las adversidades se presentan siempre sin aviso previo, precisamente son eso, una constelación de circunstancias que afectan a la persona constituyendo un factor de riesgo para su vida o desarrollo personal. La enfermedad oncológica constituye uno de los infortunios que llega sin avisar, y frente a la cual la persona debe concentrarse en hacer todo aquello que se pueda para reducir los daños al mínimo. El modo de afrontamiento depende de cada persona, de su estilo personal, su contexto familiar y de su comunidad. Este conjunto de elementos han de condicionar el camino de la resiliencia.

Así como durante mucho tiempo la psicología centro todos sus esfuerzos en la patología y lo traumático del ser humano, de la misma forma no fue usual mirar la enfermedad como oportunidad de crecimiento y evolución, y esto es lo que rescata el concepto de resiliencia. De esta forma, aun frente a la enfermedad y todas sus implicancias, la persona tiene la oportunidad de luchar contra la herida y aprender a vivir de otro modo.

Patricia Miccio es un claro ejemplo de una persona que se enfrentó al cáncer y logró afrontar todos los desafíos que acarreó la enfermedad de manera dinámica, logrando superarla y formando la base para una nueva vida. Con el análisis de este caso se alcanzó exponer y caracterizar los recursos empleados por una persona que logra una adaptación resiliente.

Ya se expuso con anterioridad el valor que tienen el poder hablar y testimoniar para la persona que se enfrenta a la adversidad. Cyrulnik (2009) definió la escritura como algo que ofrece el rodeo soportable frente a lo que vivió el sujeto. Patricia al escribir *Actitud y Aceptación para Enfrentar la Adversidad*, pudo convertir su sufrimiento, modificarlo y revisarlo convirtiéndolo en acción artística y sobre todo invitando a quienes atravesasen por una situación similar a poder descubrir otra forma de resistencia.

En las distintas páginas quedan al descubierto las características resilientes con las que ella contó y su modo de afrontar la enfermedad desde el momento mismo en que tubo la sospecha de un posible tumor, desplegando una gama de recursos para poder hacer frente al peligro inminente.

Tomando el modelo desarrollado por Grotberg se puede afirmar e ilustrar a Patricia como una mujer enteramente resiliente. Ella demostró en ser una mujer **que tiene** personas que la aman, en quien confiar, límites en el comportamiento, modelos de roles. Sé reflejo también **que es** alguien que agrada, mujer emprendedora que planea su futuro, segura, optimista, calma y bien intencionada. Finalmente una persona **que puede** generar nuevas ideas, terminar lo empezado, valorar el humor en la vida y utilizarlo para reducir tensiones; controlar su comportamiento, sentimientos, actitudes y por último pedir ayuda cuando lo necesita. Cada uno de estos ladrillos fueron los que le permitieron enfrentar la enfermedad y salir de ella fortalecida, logrando una adaptación positiva frente a la situación difícil a la que estuvo expuesta.

Patricia se planteó la enfermedad como una maestra en su vida que le enseñó a vivir. Luego del estado de sosiego que implica en toda persona el diagnóstico de cáncer, pudo mediante distintos ladrillos resilientes rearmarse y afrontar las vicisitudes logrando una adaptación que no le impidió cumplir con sus deseos y con lo esperado por la sociedad para una persona de su edad, mostrando así un adecuado ajuste psicosocial.

La enfermedad oncológica, como patología crónica, la forzó a tomar distintos elementos para el cambio de vida que debía emprender. Sostén afectivo familiar,

social, comunitario y terapéutico; confianza en cada uno de ellos. Características personales de empatía, calma, respeto, planificación, proyección, responsabilidad y mucha fe en un ser supremo; capacidad de resolución, control, creación de alternativas viables a un buen fin, expresión y declaración de sentimientos, identificación y comunicación de necesidades; todo ello hizo que Patricia arranque en la carretera de la adaptación resiliente y la enfermedad le haya significado volver a nacer y transitar el camino de la recobrada senda perdida.

Como toda conclusión, esta también sirve para plantear nuevas preguntas. Considerando la importancia que tiene la comunidad de la persona afectada en su camino a la resiliencia ¿qué hacemos como tal para promover una salida positiva? Entendiendo el significativo poder que tiene el hablar de los que les paso ¿Qué espacios se abren para ello? Pensando en el temor que implica la palabra cáncer ¿hasta dónde los relatos culturales no actúan agravando la herida con el abandono, el prejuicio o estigmatización? ¿Cómo hacer para combatirlos? Parándose desde los distintos lugares de familiar, equipo médico, grupo social, ¿Cómo podemos promover que la persona afectada se sienta *que es, que tiene y que puede* enfrentar una adversidad? Pensando en cada persona como ser viviente al que puede presentársele una situación adversa y teniendo todos el potencial para serlo ¿cómo promover los factores en cada persona? ¿Cómo incentivarlos? En el tema específico del enfermo oncológico y refiriéndonos al equipo terapéutico ¿cómo acompañar y estimular a ver la enfermedad como oportunidad? ¿Qué puntos son lo primordiales a trabajar? ¿Cómo poder transformar la visión catastrófica del cáncer?

Como profesional que asiste a este tipo de pacientes se está obligado a fortalecer en cada uno de ellos, a cultivar, la semilla de la resiliencia. Promover que la persona sienta que controla su vida, que se comunica efectivamente, que posee capacidades interpersonales, sólidas habilidades para solucionar problemas; que es una persona que se sienta que tiene metas y expectativas realistas y con capacidad de disfrute. Si así fuere, se estará frente a una persona que desafía la

adversidad a la que la enfermedad lo afronta, resistiendo a la misma y saliendo de ella fortalecido tal cual lo logró la persona del caso analizado.

BIBLIOGRAFIA

- Bosnic, M. (1999). Humanización de la salud. *Quiron*, vol. 30 n°2.
- Brooks, R y Goldstein, S. (2004). *El poder de la resiliencia: cómo lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza que necesitamos para vivir en paz*. Barcelona: Paidós.
- Cyrulnik, B. (2001). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Paidós.
- Cyrulnik, B. (2004). *El amor que nos cura*. Barcelona: Paidós.
- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografía de un espantapájaros. Testimonios de resiliencia: la vuelta a la vida*. Barcelona: Gedisa.
- Freud, S. (1985). *El Humor*. Obras Completas de Sigmund Freud vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grotberg, E.H (2003). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa.
- Manciaux, M. (1993). *Resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.
- Marradi, Arechenti y Piovani. (1997). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Emece Editores S.A
- Miccio, P. (2006). *Actitud y aceptación para enfrentar la enfermedad*. Buenos Aires: Bonun.
- Prada, C. (2005). *Psicología positiva y emociones positivas*. Revista de Psicología Positiva. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva.com>

- Seligman, M. (2005). *La autentica felicidad*. Barcelona: Ediciones B.
- Stake, R. *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Torres, S., Gonzales A. y Valvilova, I. (2010) *La Cita y la Referencia Bibliográfica: guía basada en la normas APA*. Buenos Aires: Biblioteca UCES.
- Vidal y Benito, M. del C. (2008). *Psiquiatría y psicología del paciente con cáncer*. Buenos Aires: Polemos.
- Vera B. (2004) *Resistir y rehacerse: una recapitulación de la experiencia traumática desde la Psicología Positiva desde la Revista de Psicología Positiva*. Revista de Psicología Positiva 1. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva.com>