

Resiliencia. Conceptualización e investigaciones en Argentina.

Losada, Analia Veronica y Latour, Maria Ines.

Cita:

Losada, Analia Veronica y Latour, Maria Ines (2012). *Resiliencia. Conceptualización e investigaciones en Argentina*. *PSIENCIA REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA PSIENCIA LATIN AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE*, 4 (2), 84-97.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/7>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pDuT/arM>

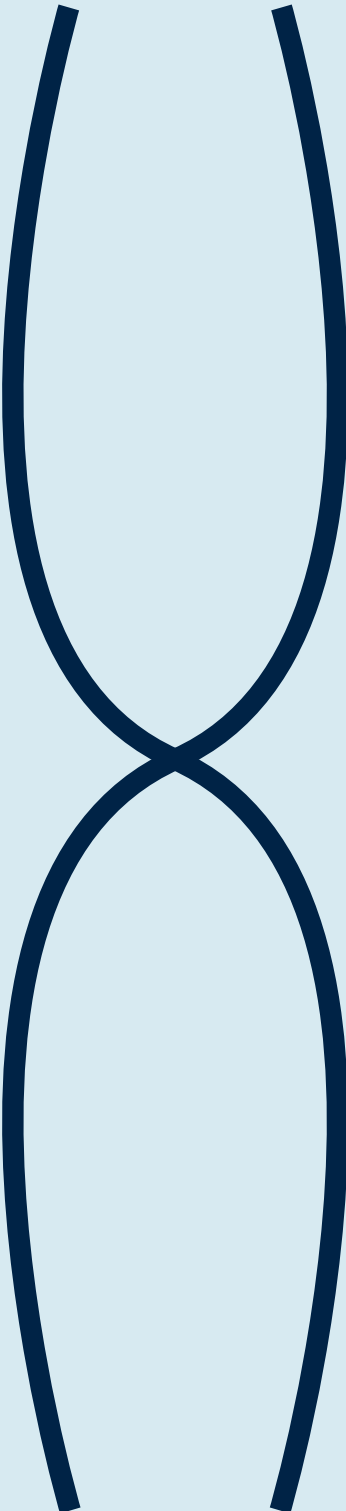


Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

NÚMERO TEMÁTICO
PSICOLOGÍA
Y SALUD

THEMATIC ISSUE
PSYCHOLOGY
AND HEALTH



PSIENCIA REVISTA
LATINOAMERICANA
DE CIENCIA PSICOLÓGICA

PSIENCIA LATIN AMERICAN JOURNAL
OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

NOVIEMBRE 2012
NOVEMBER 2012

VOLUMEN 4
VOLUME 4

NÚMERO 2
ISSUE 2

ISSN 2250-5490
PUBLICACIÓN SEMESTRAL
SIX-MONTHLY JOURNAL
BUENOS AIRES - ARGENTINA

PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA

PSIENCIA. LATIN AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

NOVIEMBRE 2012 · VOLUMEN 4 · NÚMERO 2

NOVEMBER 2012 · VOLUME 4 · ISSUE 2

Revista científica semestral editada por la AACP, dirigida a investigadores, profesionales, docentes y estudiantes de psicología y áreas asociadas. Publica artículos relacionados con avances de la psicología a nivel científico y social, institucional y disciplinar que aporten conocimientos para su desarrollo estratégico en la región.

Six-monthly journal edited by the AACP, for researchers, professionals, teachers and students from psychology and related areas. Publishes articles related to advances in psychology at a scientific and social, institutional and disciplinary levels that contribute with knowledge for its strategic development in the region.

Incluida en Catálogo Latindex. Indizada por DIALNET, PSICODOC, IMBIOMED, DOAJ y e-Revistas.

Integrates Latindex Catalog. Indexed by DIALNET, PSICODOC, IMBIOMED, DOAJ and e-Revistas.

An extended abstract of all journal articles is translated to English and available at www.psiencia.org

EDITOR

Ezequiel Benito - Universidad Maimónides (Argentina)
editor@psiencia.org

COMITÉ EDITORIAL EDITORIAL COMMITTEE

Ángel Elgier - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Luciano García - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Fernando Polanco - Universidad Nacional de San Luis (Argentina)

COMITÉ CIENTÍFICO PERMANENTE PERMANENT SCIENTIFIC COMMITTEE

Rubén Ardila - Universidad Nacional de Colombia (Colombia)
Mario Bunge - McGill University (Canadá)
José Dahab - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Cristina Di Doménico - Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina)
Héctor Fernández Álvarez - Fundación Aiglé (Argentina)
Juan Carlos Godoy - Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)
Eduardo Keegan - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Hugo Klappenbach - Universidad Nacional de San Luis (Argentina)
Guido Korman - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Pablo López - INECO / Instituto de Neurociencias - Universidad Favaloro (Argentina)
Leonardo Medrano - Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)
Alba Mustaca - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Roberto Polanco-Carrasco - Asociación Chilena de Revistas Científicas de Psicología (Chile)
Enrique Saforcada - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Ana Talak - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Sebastián Urquijo - Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina)
Marcelo Urra - Universidad de Artes y Ciencias Sociales (Chile)
Julio Villegas - Universidad Central de Chile (Chile)

COMITÉ DE REDACCIÓN PROOF-READING COMMITTEE

Mariana Elmasian - Universidad de Buenos Aires (Argentina)
Florencia Giuliani - Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina)

Versión con acceso abierto al texto completo en / Full text open access version at www.psiencia.org

Los artículos publicados son responsabilidad de sus autores / Published articles are their authors' liability.

ISSN 2250-5490 (Impresa - Print) · **ISSN 2250-5504** (En línea - Online)

©2012 Departamento de Publicaciones - Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica
Av. Nazca 1425 1ºB (C1416ASD) · Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Teléfono/Telephone: (54-11) 4584-8675 · E-mail: publicaciones@coband.org

ASOCIACIÓN PARA EL AVANCE DE LA CIENCIA PSICOLÓGICA

ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

La AACP es una organización científica sin fines de lucro formada por investigadores, profesionales, docentes y estudiantes que promueven el desarrollo científico, social y estratégico de la psicología en Argentina.

The AACP is a nonprofit scientific organization integrated by researchers, professionals, teachers and students who promote the scientific, social and strategic development of psychology in Argentina.

COMISIÓN DIRECTIVA BOARD OF DIRECTORS

Presidente/President: Ezequiel Benito (Buenos Aires)	Vocales/Members:
Vicepresidente/Vice president: Fernando Polanco (San Luis)	Leandro Casari (Mendoza)
Secretaria/Secretary: Milagros Martínez (Córdoba)	Rocio Cataldo (Mar del Plata)
Prosecretaria/Prosecretary: Celeste Bogetti (Mar del Plata)	Julieta Echeverría (Mar del Plata)
Tesorera/Treasurer: Mariana Elmasian (Buenos Aires)	Esteban Knöbl (Buenos Aires)

El portal web puede visitarse en / Web portal is available at www.cienciapsicologica.org

PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA

PSIENCIA. LATIN AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

NOVIEMBRE 2012 · VOLUMEN 4 · NÚMERO 2

NOVEMBER 2012 · VOLUME 4 · ISSUE 2

CONTENIDOS CONTENTS

EDITORIAL	Psicología y salud social Psychology and Social Health <i>Ezequiel Benito</i>	64-65
INVESTIGACIONES ORIGINALES RESEARCH PAPERS	Encuesta a profesionales de la salud mental sobre el diagnóstico de trastorno límite de la personalidad Mental Health Professionals Survey About BPD Diagnosis <i>Pilar Regalado, Pablo Gagliesi</i>	66-75
	Recepción y desarrollo de la psicología positiva en la UBA (1998-2008) Reception and Development of Positive Psychology at the UBA (1998-2008) <i>Luciana Mariñelarena-Dondena</i>	76-83
REVISIONES REVIEW PAPERS	Resiliencia. Conceptualización e investigaciones en Argentina Resilience. Conceptualization and Research in Argentina <i>Analia Verónica Losada, María Inés Latour</i>	84-97
ARTÍCULOS ARTICLES	Psicología de la salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo Health Psychology. Achievements and Questions After Four Decades of Development <i>Francisco Morales Calatayud</i>	98-104
	La psicología positiva en América Latina. Desarrollos y perspectivas Positive psychology in Latin America. Developments and Perspectives <i>Alejandro Castro Solano</i>	108-116
	Psicología sanitaria. Historia, fundamentos y perspectivas Sanitary Psychology. History, Basics and Perspectives <i>Enrique Saforcada</i>	120-130
ARTÍCULO DE DISCUSIÓN DISCUSSION PAPER	Ley de Salud Mental 26.657. Antecedentes y perspectivas 26,657 Mental Health Law. Background and Perspectives <i>Ana María Hermosilla, Rocio Cataldo</i> Comentadores: Leonardo Gorbacz, Ricardo Rodríguez Biglieri	134-140
RESEÑA BOOK REVIEW	La Pizarra de Babel. Sebastián Lipina & Mariano Sigman (Eds.) The Blackboard of Babel. Sebastián Lipina & Mariano Sigman (Eds.) <i>Angel M. Elgier</i>	149-150

RESILIENCIA. CONCEPTUALIZACIÓN E INVESTIGACIONES EN ARGENTINA

RESILIENCE. CONCEPTUALIZATION AND RESEARCH IN ARGENTINA

Analia Veronica Losada · María Inés Latour

Resumen: El presente trabajo tiene como objeto de estudio efectuar un análisis de las investigaciones sobre resiliencia realizadas en la República Argentina durante la última década. Para ello se analizaron en primer termino autores del ámbito internacional que investigaron sobre la temática, y luego se desarrollo este estudio en base a los datos argentinos. Diversos estudiosos analizaron este fenómeno desde varias perspectivas buscando comprender por qué algunos sujetos desarrollan competencias y recursos favorables frente a las situaciones adversas. En los resultados pudo observarse que en la Argentina durante los años abarcados en este estudio, desde el 2002 al año 2011, se hallaron la misma cantidad de investigaciones empíricas que teóricas, aunque al subdividir la búsqueda en dos periodos se observó gran cantidad de artículos empíricos en el espacio de tiempo 2007 - 2011 en relación al periodo 2002- 2006. Esta amplia diferencia podría deberse a la mayor posibilidad de estudio que se ha alcanzado con respecto al constructo resiliencia, ya que con cada estudio se ha ido profundizando y ampliando el concepto. Esto, sumado a una realidad social difícil y cada vez más preocupante ha generado la necesidad de mayores investigaciones de campo donde se puedan obtener resultados más concretos abriendo la posibilidad de ejercer mayor labor preventiva y de promoción de la salud.

Palabras clave: Argentina – Resiliencia – Situaciones adversas

Abstract: This paper aims to study an analysis of resilience research conducted in Argentina during the last decade. We first analyzed international authors who investigated this topic, and then developed in this study based on data from Argentina. Several scholars have analyzed this phenomenon from several perspectives seeking to understand why some individuals develop skills and resources favorable versus adverse situations. The results show that in Argentina during the years covered in this study, from 2002 to 2011, there were an equal amount of empirical and theoretical research, although when the sample was divided into two periods there was more of empirical articles in the time span 2007 - 2011 compared to 2002 to 2006. This large difference may be due to the increased possibility of study that has been reached regarding the resilience construct, since each study has been deepening and expanding the concept. This, coupled with a difficult social situation and growing concern has led to the need for further research field where they can obtain more concrete results open the possibility of exercising more preventive work and health promotion.

Keywords: Argentina – Relicience – Adverse situations

INTRODUCCIÓN

La resiliencia se ha representado como una amplia gama de factores de riesgo y los resultantes dados de una unión entre factores ambientales y el temperamento, combinados con un tipo de destreza cognitiva que tienen ciertos niños aún cuando estos sean muy

pequeños (Osborn, 1994). Grotberg (2002) reconoció a la resiliencia como una contribución a la promoción de la salud mental y consideró como período efectivo para empezar con la estimulación de capacidades resilientes a la infancia temprana. Sostuvo que este aspecto resulta enriquecedor del potencial humano, ya que la realidad de-

muestra que no todas las personas que se hayan visto expuestas a situaciones críticas sufren enfermedad o cuadros psicopatológicos, sino que por el contrario, hay personas que superan la situación y logran capitalizar esa experiencia. Lo importante es detectar y analizar aquellas variables que permiten a las personas salir enriquecidos frente a la adversidad. Grotberg sostuvo que la resiliencia se trata de la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas. Rutter (1993) consideró que el interés por el concepto de resiliencia sobreviene de al menos tres áreas de investigación: 1) los datos empíricos que demuestran las diferencias individuales observables al estudiar poblaciones de alto riesgo; 2) estudios sobre temperamento; y 3) las diferentes maneras en que las personas pueden enfrentar las situaciones de vida, momentos de transición o experiencias claves. El autor hizo referencia a la perspectiva psicobiológica, destacando la interacción que se establece en forma recurrente entre la persona y el ambiente, y refiere además, el rol activo que tienen las personas frente a lo que les ocurre. Czikszentmihalyi (1998) sostuvo que algunos hombres que toleraron las vicissitudes de la guerra, luego pudieron adaptarse y mantener una existencia feliz en el exilio. El psicólogo investigó acerca de las cualidades que posibilitaron la superación de las dificultades acaecidas sin consecuencias desfavorables. A la vez Seligman y Czikszentmihalyi (2000), autores pertenecientes a la corriente de la psicología positiva, consideraron que la resiliencia favorece la calidad de vida, así como también ha sido considerada un aspecto muy significativo al momento de resistir el estrés. La psicología positiva se ha dedicado a comprender a través de la investigación científica, los sucesos que nutren a los pensamientos, cualidades y emociones positivas del hombre. La psicología positiva es una rama de la psicología que focaliza su atención en un campo de investigación e interés distinto al adoptado usualmente: las capacidades, cualidades y características positivas del ser humano (Becoña, 2006).

Becoña sostuvo que si bien la resiliencia es un término muy útil, necesita una mejor dilucidación conceptual. Para ello, consideró necesario la elaboración de diversos estudios que puedan demostrar el beneficio del constructo, logrando un panorama más clarificador para la prevención y el abordaje de las diversas psicopatologías, describiendo las distintas investigaciones sobre resiliencia realizadas en Argentina en el período 2002 a 2011.

MÉTODO

La presente investigación ha buscado realizar un análisis bibliométrico de los artículos que desarrollen el tema de resiliencia en la Argentina con el fin de precisar la cantidad de textos que mantienen un cuerpo teórico y qué cantidad refieren a investigaciones empíricas. A la vez se ha investigado en qué sub período (2002-2006 o 2007-2011) dentro del período 2002-2011 se ha realizado la mayor cantidad de investigaciones empíricas e investigaciones teóricas.

El corpus bibliográfico se clasificó de acuerdo a las siguientes categorías de análisis: con el fin de precisar la cantidad de artículos que mantienen un cuerpo teórico sobre resiliencia y qué cantidad refieren a investigaciones empíricas, realizando un recorrido histórico sobre el avance científico acerca del tema de resiliencia diferenciándolo en dos períodos de cinco años cada uno, comenzando en el año 2002 hasta el año 2011: desde el año 2002 al año 2006 correspondiente al primer período y del año 2007 a 2011 correspondiente al segundo período. Identificando, a la vez, dentro de cada período las investigaciones empíricas de las investigaciones teóricas o de revisión. Se realiza esta división en dos fases de tiempo a los fines de observar si se produjo una modificación al respecto de las investigaciones sobre el tema.

Se consultaron las bases de datos electrónicas especializadas: Scielo, EBSCO, Google académico, referencias bibliográficas de la U.C.A. y revistas de divulgación.

Concepto de Resiliencia

Vanistendael (1994) considera que en la resiliencia se pueden diferenciar dos aspectos, uno es la resistencia frente a la destrucción, refiriéndose a la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión, y el otro aspecto que considera es que, más allá de la resistencia, tener en cuenta la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo más allá de los sucesos arduos. Grotberg (1995) sostiene que la resiliencia es la capacidad que posee una persona para enfrentar las adversidades, poder sobrepasarlas y además, del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive, ser transformados por ellas. Suárez Ojeda (1995) define a la resiliencia como una composición de factores que posibilitan a un ser humano, enfrentar y sobrepasar las dificultades y desgracias de la vida, y edificar sobre ellos.

Investigaciones en resiliencia realizadas en Argentina en el período 2002 a 2011

A continuación se presentan los resultados obtenidos al analizar las investigaciones acerca del constructo resiliencia en Argentina durante el periodo 2002 a 2011, especificándose si se trata de un artículo empírico o de divulgación teórica.

En un trabajo teórico realizado por Zukerfeld (2002) para el Congreso Argentino de Psicoanálisis: desafíos y recursos actuales en psicoanálisis, se reflexionó sobre el psicoanálisis en relación a la vulnerabilidad somática y la resiliencia. Se consideró los desdenes que enfrenta el psicoanálisis ante las dificultades en la comprensión de la salud y la enfermedad junto a los mecanismos psicológicos y sociales asociados, teniendo en cuenta el contexto histórico del momento, asociado a una ampliación de la desigualdad relacionada a la economía de mercado, con la consecuente marginación social, desempleo y la ponderación de los propios intereses. Es en este escenario se consideró relevante la noción de vulnerabilidad somática,

concebida como la consecuencia de la cristalización de una forma de actividad psíquica colectiva. La vulnerabilidad estaría dependientemente vinculada a la historia singular de sucesos traumáticos, de la cualidad de vida lograda, y particularmente, de las realidades actuales e históricas de la trama de lazos intersubjetivos con la valía del sostén e identificación. En el trabajo presentó cuatro clases de sano-enfermo: el vulnerable-asintomático, el vulnerable-sintomático, el no vulnerable-asintomático y el no vulnerable-sintomático y se tuvo especial atención en el grupo vulnerables-asintomáticos, donde hubo presencia de aspiraciones de vida, apreciación subjetiva de apoyo, buen humor, afrontamiento del dolor y control. Estas características se relacionaron con resiliencia, y se consideró la necesidad de pensar en una configuración metapsicológica donde la misma sea entendida como la fluidez, opuesto a la cristalización, dentro del psiquismo que permitiría desplegar transcurso terciarios, es decir, la extensión de procesos primarios y secundarios que sujetan y conceden sentido a lo dividido, consecuencia de lo traumático. Así, la persona evalúa y crea allí donde hubo dimensiones, recurso distinto a la re significación; e involucra al aparato psíquico como un elemento viable descifrador –hermenéutico hallado por Freud, pero a la vez un potencial creador- heurístico, definitivo para cualquier operación transformadora. Este potencial sería susceptible de manifestación en el entablado intersubjetivo donde sus características dependerán de la superior fragilidad o de la resiliencia de una persona, operando a modo de trauma transformador. El autor concluyó que, realizando una revisión teórica desde el psicoanálisis, se puede lograr grandes aportes para el perfeccionamiento de intervenciones multidisciplinarias.

Márquez López-Mato (2003) realizó un trabajo de revisión sobre resiliencia y la vulnerabilidad al stress. La autora consideró a la resiliencia como aquello que nos habilita para afrontar una determinada adversidad y posteriormente salir consolidados, planteándola como una función primaria homeostá-

tica y como una característica opuesta a lo que sería la debilidad al stress. Sostuvo que por ser una función básica se encontraría en todas las células del cuerpo, donde su adecuado equilibrio estaría determinado, entre otras cosas, por diversos dispositivos serotoninérgicos y glutamatérgicos, por agentes de desarrollo neural y por los agentes de necrosis tumoral. Postuló también que las personas poseen tres maneras distintas de reaccionar al peligro: una puede ser con stress, la otra con resiliencia y otra con acritud. Lo que fijaría la tendencia de respuesta de tipo resiliente sería el fenotipo o habilidad, determinada por las características genéticas y nuestros modos primarios de comportamiento. De no haber sido adquirida desde el nacimiento, podría ser desarrollado de diversas maneras. La autora reflexionó que sólo siendo una persona resiliente se puede afrontar la adversidad preservando al mismo tiempo la salud mental.

En una investigación teórica y de revisión desarrollada por Castello (2003) se estudió la resiliencia desde un enfoque sistémico para el desarrollo de recursos humanos y organización. El autor destacó cuatro bases en la construcción de la resiliencia en una organización: (a) metas futuras, (b) afrontar la realidad, (c) exploración de sentido, y (d) capacidad para realizar las cosas con los elementos que se encuentren al alcance. Consideró que entender el proceso de resiliencia con un abordaje sistémico, no sólo posibilita observar cómo se instala dentro de la empresa sino también entenderlo para luego emplear los pasos necesarios para su ejecución. Estos pasos, según el autor, son: 1) Plantear en qué lugar se quiere estar el día de mañana; 2) Entender cómo se ha alcanzado ese futuro anhelado; 3) En qué posición nos encontramos en el presente; 4) Desarrollo, hacer las cosas con lo que se encuentra a mano; 5) Lo circundante, el entorno y el ambiente. Refirió la importancia de las habilidades pretendidas, tanto a nivel individual como a nivel sistémico: el ser positivo, la concentración, la flexibilidad, la organización, el ser proactivo y la adaptabilidad. Castello comprendió que cuanto más

elevado sea el desarrollo de la resiliencia, más ligeramente se logrará el ajuste a los nuevos contextos, y más velozmente podrá recobrase de la inseguridad vivida. Por otro lado, en caso de que el proceso no sea asimilado como una totalidad, descuidando su evolución y sin comprender el feedback podría acarrear consecuencias de regresión y retracción del tratamiento. Este retroceso fue explicado por el autor como la montaña rusa del cambio, donde las variables que se pusieron en juego para comprender esto fueron: el shock, la parálisis, negación, ira, depresión, racionalización y aceptación y compromiso.

Casabianca y Hirsch (2003), en una investigación empírica y de revisión, estudiaron el impacto de la crisis de Diciembre de 2001 de la Argentina sobre algunas partes de la población, principalmente la clase media, basándose en las nociones de estrés, trauma y resiliencia, identificando los sucesos considerados como más traumáticos y aquellas conductas adaptativas concebidas como las más habituales y efectivas. Se buscó dilucidar cuánto sufrió la ciudadanía con los acontecimientos sucedidos entre el 2001 y 2003; indagar qué sucesos fueron vistos por los sujetos evaluados como estresores sociales agudos; determinar las consecuencias negativas o estresantes tanto a nivel personal como grupal y estudiar los comportamientos adaptativos o resilientes que se pusieron en juego para reducir o calmar el perjuicio percibido. Concluyeron que los hechos vividos en Argentina entre el 2001 y 2003 tuvieron un efecto destabilizador en el bienestar de los ciudadanos, consideraron que con la investigación se pudo apreciar los comportamientos de readaptación transmutadora, de enseñanza, sin interposición de expertos en el enfrentamiento de situaciones estresantes o traumáticas, sostuvieron que el sostenimiento o recuperación de los credos espirituales o religiosos, la cooperación y el mantenimiento de las redes más allá de los problemas financieros, fueron considerados efectos positivos y revelaron la inquietud de pensar sobre algunas tácticas para la cultura de la resiliencia, ya que sería un aporte

útil y fructuoso.

Neufeld y Thisted (2004) realizaron un artículo de revisión donde abordaron dos conceptos: educabilidad y resiliencia. Cuestionaron sobre los posibles conflictos que podría implantar su puesta en uso, favorecida por entidades y autores acreditados. Al referirse al término educabilidad se observa al niño y se responsabiliza a su familia, pero se dejan a un lado los estilos pedagógicos y los escenarios escolares donde tienen lugar las frustraciones y los triunfos. Observaron la problemática de la educación en los niños haciendo hincapié en una engañosa mutación de un conflicto masivo, asociada a la inequidad social, en un conflicto particular. Consideraron que así es como se encubre el origen social de las dificultades individuales, siendo que las familias no pueden asumir responsabilidades que le son solicitadas desde el sistema educativo. A pesar de ello, algunos sujetos que estuvieron en condiciones de vulnerabilidad lograron una adecuada adaptación social, hallando en ellos una aptitud resiliente.

En un trabajo de investigación empírico y exploratorio descriptivo Mikulic y Fernández (2005) evaluaron la fortaleza psicológica en niños y adolescentes. Para ello, se distinguió una muestra de 44 participantes entre 10 y 18 años, que residen en la Ciudad y en la provincia de Buenos Aires. Para la valoración de las diferentes variables se tuvo en cuenta los siguientes instrumentos psicológicos: Inventario de Calidad de Vida de niños y adolescentes, Inventario de Recursos Sociales y Estresores de Vida, Inventario de Respuestas de Afrontamiento, Entrevista Estructurada para evaluar Fortalezas en Niños y Adolescentes. En cuanto a la confección de la muestra se tuvo en consideración la edad del sujeto, que no mantuviera conflicto con la ley penal y que no presente trastornos orgánicos ni psicopatologías diagnosticadas. Como conclusión se planteó que para considerar la resiliencia no sólo hay que tener en cuenta al sujeto como individuo aislado sino que es fundamental la interacción con los demás y el contexto en el que se encuentra el

sujeto. La presencia de fortalezas en niños y adolescentes ligadas al grupo primario, grupo de pares y contexto escolar, constituyen recursos protectores frente a la adversidad.

En un artículo teórico, enmarcado en la psicología positiva, Greco, Morelato & Ison (2006) analizaron la relación existente entre las emociones positivas en la niñez y la posibilidad de utilizarlas como una herramienta psicológica para favorecer el proceso de resiliencia en la edad infantil. Sostuvieron como hipótesis que las emociones positivas son un aspecto importante al momento de concebir el proceso resiliente ya que serían beneficiarias, entre otras cosas, de la acentuación de respuestas de generosidad y nobleza, del pensamiento creativo para resolver dificultades interpersonales, del desarrollo de la flexibilidad intelectual, del acrecentamiento de los recursos intelectuales, de la promoción de decisiones asertivas, y del subsanamiento de propensiones depresivas. Los recursos personales derivados de la apertura cognitiva favorecerían en un futuro comportamientos sanos compensando el avance de representaciones cognitivo-afectivos perjudiciales. El auto concepto se relacionó a la autoevaluación y autorregulación del comportamiento infantil. Estos procesos se sujetan a la posibilidad de formar pensamientos alternos en un contexto dificultad y lograr estados creativos que sean adaptativos para el niño. La vivencia de emociones positivas en disímiles entornos de conflicto beneficiaría la plasticidad cognitiva, edificando un modo de afrontamiento certero desde una retroalimentación de las experiencias vividas. A partir de esta integración, se propuso diseñar programas de estimulación para el desarrollo de las capacidades para experimentar emociones positivas con el objetivo de propiciar recursos internos que amortigüen el efecto de las circunstancias cuando éstas fueran adversas.

Szarazgat y Glaz (2006) hicieron un trabajo teórico sobre resiliencia y el aprendizaje en sectores populares partiendo de la proposición de que la persona como ser social modifica su ambiente en base a sus

necesidades y, recíprocamente, es el entorno quien lo transforma y le otorga identidad, influyendo en la percepción e interpretación de la realidad. Así, la enseñanza no estaría destinada a la frustración sólo por ser pobre, por lo que las autoras se cuestionaron, como eje de su estudio, acerca de por qué razón el que puede aprender, efectivamente lo hace. Sostuvieron que la resiliencia no se asocia a una característica esencial o natural de algunas personas sino que es un proceso que se va desplegando con la ayuda de las relaciones significativas del ambiente, proveyendo un apego seguro. Y agregaron que la resiliencia es más que la adición de los elementos que la suscitan, admitiendo la presencia de un imponderable, ya que lo que de antemano podría ser un agente adverso para una persona, se podría transformar en un elemento resiliente para otra. Mencionaron diversas características que suelen aparecer en las personas consideradas resilientes y que son sensibles de ser erigidas, como por ejemplo, la independencia, la autoestima consistente, la capacidad de relacionarse, la introspección, el humor, el pensamiento crítico, la creatividad, el altruismo y la iniciativa. En respuesta a la pregunta central, las autoras concluyeron que más allá de que los escenarios desfavorables simbolizan daños que pueden ser traumáticos, el reto está en analizar cuáles son las habilidades internas o comunitarias que puedan admitir metabolizar el contexto negativo y manipularlas, para edificar sobre él.

Ávila, Corvalán, Godoy, Heit, Luciano, Marzzana y Mallea (2007) hicieron un trabajo empírico de investigación-acción donde desde el relato de la experiencia de una labor comunitaria en infantes con peligro social aportaron un punto de vista desde el voluntariado. Se delinearon herramientas ad-hoc compuestas por producciones gráficas, entrevistas y grillas de observaciones que permitieron ordenar y re direccionar la intervención. Los resultados revelaron una valiosa aproximación a las metas planteadas, pero por ser una intervención comunitaria, se subrayó que los resultados son perceptibles a largo plazo. Se tuvo en cuenta a la resiliencia

como enfoque para apuntar a los aspectos positivos personales frente a condiciones desfavorables, y también beneficiar las habilidades de los mismos. Se intentó realizar una labor de tipo preventiva desde la psicología comunitaria con el objetivo de disminuir la marca perjudicial de la inseguridad social y sus consecuencias negativas en la sociedad, reduciendo la violencia, forjando una autoestima solvente y promoviendo la solidaridad. Para alcanzar estos objetivos se trabajó con clases de expresiones artísticas y actividades culturales y con el fomento de lugares recreativos y deportivos.

Gauto de Paz (2007) realizó un estudio empírico y de revisión en la ciudad de Resistencia, provincia de Chaco, sobre la resiliencia entendida como una herramienta para disminuir la vulnerabilidad de los riesgos de las viviendas pobres de la ciudad. La autora tomó en cuenta una investigación de campo comenzada en el año 2005 en la ciudad de Resistencia, Chaco, y seguida hasta el momento de la publicación. Se intentó demostrar qué estrategias y recursos utilizan las familias en las viviendas pobres urbanas para preservar su salud más allá de las condiciones, teniendo en cuenta los conceptos de vulnerabilidad y resiliencia. En la Provincia de Chaco, según los índices del INDEC de 2001, el 27,6% tiene insuficiencias básicas y el 76,5% no cuenta con agua potable. En este estudio la investigadora describió una población cuyos riesgos primordiales eran las fallas en las edificaciones, suministro de agua imperfecto, depósito y exclusión inoportuna de los deshechos, fallas en el mantenimiento y elaboración de alimentos y colocación incorrecta, ya sea cerca del tránsito, en fábricas. Esto trajo como consecuencia diferentes y variadas enfermedades contagiosas y no contagiosas y perturbaciones psicosociales. Estos riesgos y enfermedades denotan un horizonte devastador, sin embargo, hay estudios que demuestran que hay personas que frente a las desgracias despliegan la resiliencia que les posibilita enfrentar la dificultad y salir consolidados. El objetivo de la investigación fue ayudar a un abordaje holista de la línea salud-enfermedad mediante

la exploración de los niveles de la resiliencia de los hogares carentes asociados a los problemas de las viviendas para la salubridad. Otras metas fueron determinar fortalezas y vulnerabilidades en relación a potenciales activos o capitales y pasivos de las viviendas estudiadas; descubrir las conductas sociales que suscitan resiliencia y los que no; acercarse al reparo de niveles de resiliencia partiendo de comportamientos sociales, recursos sociales y organización de posibilidades; evaluar riesgos del hogar para la salud a través de los niveles de resiliencia de los hogares indigentes. Se trabajó con la hipótesis de que los hogares necesitados poseen una cualidad resiliente que les admite sobrellevar conflictos de los hogares percederos para la salud e interesarse en el proceso salud-enfermedad, con la ayuda de recursos sociales, conductas sociales, y disposición de oportunidades. Se analizaron cuatro casos y se aspiró a definir los conflictos principales a lo largo de la vida y en el vínculo con el hogar que cada uno afrontó y observar el interjuego entre capacidades activas y recursos usados, como así también, valorar la presencia o no de un desarrollo resiliente y apreciar el estadio del proceso. Se pretendió manifestar inconstantes y relaciones que deben pensarse al estudiar contextos de riesgo y fragilidad del hogar y se destacó que con la resiliencia es dable progresar y desenvolverse bien y pasar por contextos dificultosos dejando enseñanzas para el futuro, aun con problemas. Esta investigación posibilitó aproximarse a las variables que logran progresar en el estudio de este tema y se consideró como un punto de partida donde será necesario efectuar nutridos estudios en otras zonas de la Argentina y de otras naciones, para forjar herramientas efectivas que observen las diferentes situaciones sociales. Lo meritorio de esta perspectiva es que la resiliencia puede ser promovida en cualquier etapa de la vida y en todos los individuos, familias y sociedades, autónomamente de la sexualidad, color de piel, situación socioeconómica o credo y puede convertirse en un instrumento válido para dominar la vulnerabilidad frente a los antiguos y nuevos problemas.

Ferreya y Martínez (2008) realizaron un trabajo teórico en Mendoza sobre el valor de la escuela en la edificación de la resiliencia en individuos con dificultades cognitivas en el marco de un trabajo de investigación sobre el impulso de la resiliencia como un enfoque de la violencia escolar. Reflexionaron que si bien el modelo vigente es el de daño, fundado en una noción de falta, se podría modificar el enfoque por el de resiliencia, donde se impulsen los elementos proactivos y saludables, donde ser maestro implique promover la capacidad de afrontamiento en los alumnos y donde la institución pueda representar una zona transicional entre lo externo y el mundo psíquico, encuadrando un espacio de alivio. Permitiendo además que el alumno pueda disponerse para la coexistencia en sociedad desde la escuela, entendida como un lugar propio, estatal, especial, social, vincular e interaccional donde impere la posibilidad ante la imposibilidad. Se pensó que el docente debería ayudar al educando en la edificación de un concepto de sí positivo y la escuela debería otorgarle al estudiante vivencias que le posibiliten juzgar un rol protagónico donde se beneficie la interrelación, la comunicación, el intercambio, las emociones, logrando una adecuada convivencia. Las etiquetas negativas que poseen los estudiantes con discapacidad cognitiva determinan el interés de abrir espacios promotores de resiliencia, ya que permiten optimizar la enseñanza, estimulan el rendimiento académico y logran profundizar la independencia, la unión y las capacidades. Es muy importante en el rol del docente la planificación centrada en la persona, ya que es un recurso que proporciona al individuo con discapacidad, desde su historia, capacidades y aspiraciones, identificar las metas a lograr para mejorar su vida y favorecer su futuro, focalizarse en sus destrezas, buscar oportunidades, obtener respeto y sentirse apoyado. Se sostuvo que la resiliencia en la educación debería estar desde el nivel básico y a lo largo de la escolaridad, y tendría que considerarse dentro del esquema educativo buscando un trabajo sistemático, reflexionando sobre la enseñanza en las for-

talezas y la confianza de cada estudiante, ya que la escuela es el ámbito donde ellos pueden confiar y creer que poseen capacidad para lograr cambios positivos.

En un artículo de revisión Tafet (2008), describió la psiconeurobiología de la resiliencia. Reflexionó sobre cómo ante un mismo contexto estresante, hay sujetos que responden de forma eventualmente resiliente, y otros de modo vulnerable. En el tratamiento de diferentes trastornos que son secuelas del estrés continuado, la identificación de perfiles psiconeurobiológicos afines con un tipo de respuesta resiliente, a diferencia de formas vulnerables de respuesta, puede aportar significativas habilidades para la exploración de abordajes terapéuticos más efectivos. El autor consideró que el estrés forma parte en la vida de cualquier sujeto, pero agregó que soportar el estrés negativo, o distress, de modo sostenido y duradero, como el estrés enraizado, y que también sea percibido como no deseado, fuera de control e impredecible, puede ejercer gran impacto en la salud. El estrés crónico está asociado con el progreso en el tiempo de la desesperanza aprendida, una condición esencial en el inicio de la depresión, puede alterarse ampliamente entre personas. Lograr identificar un perfil psiconeuroinmunoendocrinológico conforme con maneras de proceder resilientes, en contraste a formas vulnerables, puede ayudar para el hallazgo de encuadres curativos más efectivos contra el estrés arraigado. Resulta imprescindible ejercer estrategias de tratamiento que sean orientadas a mejorar la vinculación entre los potenciales peligros percibidos y los recursos utilizables, y también es fundamental alinear los recursos a favor de un propósito que genere profunda inquietud, y promueva la creatividad. La necesidad de implementar estas habilidades a la instrucción de nuevas y más eficientes modos de enfrentamiento, afín a un desarrollo psicoeducativo, permite abrir un significativo campo de investigación para el progreso y enseñanza de la resiliencia.

Ghisio (2009) expuso en un trabajo empírico los resultados de dos investigacio-

nes que tuvieron como objetivo indagar la presencia de manifestaciones de burnout en los empleados en salud y enseñanza de establecimientos públicos del partido de San Martín, provincia de Buenos Aires. Para ello, se describieron las particularidades del concepto de burnout y sus extensiones, se explicitaron las nociones de estrés, debilidad y resiliencia y se indagó sobre las prevenciones y cuidados para plantear la conveniencia del método de biodanza como instrumento de afrontamiento. La autora entendió que con la implementación de políticas económicas neoliberales aumentó la concentración del capital en pocas manos y se acrecentó la cifra de individuos por debajo de la línea de necesidad y se observó un aumento abrupto de la inequidad luego del conflicto de nuestro país en el 2001 y 2002, junto con la desvalorización del dinero. Frente a esto, la autora se preguntó sobre las secuelas que ha tenido en los cuidadosos de la salud y de la enseñanza por que analizando los crecidos cambios sucedidos en sus respectivas áreas, sería absurdo creer que se han mantenido inmunes a ellos. Se entendió el burnout como una contestación a un estrés emocional arraigado cuyos talentos principales son la extenuación física y psicológica, una posición fría y automatizada en la correspondencia con los demás y una impresión de incompatibilidad con las tareas que se han de efectuar. El concepto se relacionó a un tipo de estrés profesional y corporativo instaurado especialmente en aquellas profesiones que conservan una relación de asistencia, como médicos, enfermeros, policías y las profesiones que admiten una relación interpersonal estrecha con los favorecidos del propio trabajo. Por otro lado, las nociones de vulnerabilidad y resiliencia se orientaron a precisar los cursos y procesos que se inmiscuyen en el funcionar recíproco entre el individuo y el contexto psicosocial, y que modelan las posibilidades de resistencia o llevan al estrés o burnout. Se confirmó que el profesional inserto en un ámbito desamparado, estropeado y sin recursos, se corroe, pierde la eventualidad de dar respuestas precisas a las complicadas situaciones que exhibe la

sociedad donde se desempeñan. Las condiciones políticas y económicas, marcadas por el ajuste, situaron a los docentes de la escuela pública en un lugar de fragilidad donde el estado, al no garantizar el bienestar de las necesidades primordiales, tampoco lo hace del derecho al aprendizaje, posicionando a las escuelas y docentes como recibidores de las peticiones sociales. La labor docente se transformó en una responsabilidad de contención y cuidado de emergencias. La salud recorrió una senda muy diferente, principalmente en salud estatal, ya que se vio lenta y progresivamente deteriorado: en diez años el porcentaje de población dependiente de la salud pública subió un 20%. Los profesionales de la salud y la educación se vieron cada vez más perturbados con las políticas implementadas, especialmente en el conurbano bonaerense, el personal asistencial está obligado a trabajar en exceso debido al aumento de la demanda, a hacer su tarea en lugares abatidos y a afrontar la precarización profesional. Ante este panorama, producir formas de afrontamiento efectivo es algo imperioso, por lo que se consideró al sistema de biodanza conveniente y específico ya que implica la reunión de personas, la reforma orgánica, la reeducación afectuosa y el re-aprendizaje de funciones naturales de la vida. Radica en la persuasión de experiencias integradoras por medio de la música, el canto y el movimiento en encuentros grupales, y plantea como eje medular un proceso de integración afectiva referida a la reestructuración de la relación original de las personas entre sí y con la totalidad. Se entendió el sistema de biodanza como una vía para mudar el estrés por un esquema de armonía donde se comprendió que la afectividad tiene un resultado organizador en los fondos límbicos-hipotalámicos, el modo de apreciar el universo y las emociones.

Grill (2009) realizó una investigación de tipo empírica para la Universidad Nacional de Mar del Plata con la intención de estudiar qué particularidades del funcionamiento individual están referidas a una respuesta resiliente de acomodación en situaciones traumáticas. Para ello se trabajó con ex ba-

talladores de la guerra de Malvinas por haber sido considerados de los conjuntos poblacionales con más riesgo en nuestra nación ya que la tasa de suicidios y psicopatología procedida de la experiencia bélica alcanza niveles preocupantes, y 27 años más tarde sigue habiendo consecuencias significativas que perturban la calidad de vida de los supervivientes. Se postuló, como una concepción procedente de la psicología positiva: el crecimiento postraumático, entendido como un constructo multidimensional que ayuda a definir la vivencia de desarrollo a través de la cual los sujetos que traspasaron realidades traumáticas pudieron lograr cambios positivos. Se reflexionó acerca de qué crecimiento postraumático y resiliencia son palabras relacionadas pero no son iguales ya que, por un lado, las personas resilientes tienen una gran fortaleza interna y emocional para enfrentar y prevalecer ante circunstancias que vulneran su entereza, y por otro lado, el CPT es una capacidad que pueden desplegar los hombres como efecto del aprendizaje de la exhibición al trauma. Pero ambos conceptos subrayan el valor que tiene la manera en que las personas desafían lo que les ocurre más que el hecho en sí. Como objetivo general se propuso estimar las discrepancias que muestran los ex combatientes de Malvinas en características intelectuales y de personalidad asociadas con la experiencia y examinar cualitativamente la experiencia bélica y el estado de crecimiento postraumático y resiliencia. Para ello, se usó un diseño no experimental transversal con metodologías descriptiva y correlacional en una muestra de 100 ex soldados combatientes y se aplicaron los instrumentos en un sólo encuentro de más o menos una hora. Con este trabajo se intentó hacer un aporte a la comprensión de las discrepancias individuales en los ex combatientes en perfiles de personalidad y particularidades resilientes, permitiendo un progreso en el miramiento de inconstantes disposicionales involucradas en las conductas de salud y de sufrimiento, correspondidas con experiencias traumáticas en esta muestra poblacional, contribuyendo no sólo en la transmisión en la sociedad científica y

profesional, sino también para la posibilidad de delinear esquemas de intervenciones conducentes a la promoción de un tratamiento más sano en esta población.

En una investigación empírica realizada por Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli y Labiano (2009) para la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad de San Luis se indagó la validez y confiabilidad de una versión argentina de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young de 1993 realizándose la traducción y adaptación al español hablado en Argentina. Los autores definieron la resiliencia como la capacidad humana que permite hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado por ellas. Consideraron necesario contar con un instrumento para su medición, ya que a diferencia de otros países, la Argentina no posee instrumentos para el análisis de dicho constructo. Se adaptó la versión original de Escala de Resiliencia (ER), elaborada para estudiar características propicias que favorezcan la acomodación resiliente. El proyecto del trabajo consistió en estudiar las propiedades psicométricas de la ER en la Argentina, para ello se aplicó a una muestra de 222 personas constituida por hombres y mujeres con un rango de edad de 18 a 70 años de las provincias de San Luis, Mendoza y La Pampa, donde se tuvo en cuenta los distintos niveles socioeconómicos, el nivel académico y la actividad laboral. Se concluyó que esta escala de resiliencia traducida al español hablado en Argentina tiene propiedades psicométricas admisibles para ser utilizadas en nuestro país pero se destacó la importancia de seguir examinando la misma para evaluar con más profundidad sus condiciones psicométricas en otras ciudades regionales y de disímiles status socioeconómicos.

Valdebenito, Loizo y García (2009) en un estudio empírico consumado para la Universidad Nacional de San Luis, Argentina, entendieron el concepto de resiliencia desde un enfoque cualitativo trabajando dicho abordaje con los familiares de detenidos-desaparecidos de la provincia de San Luis de la última dictadura militar. Al ser una población poco

indagada los autores se cuestionaron sobre si la resiliencia resulta eficaz para expresar las circunstancias de estos sujetos que después de sufrir un acontecimiento tan duro y funesto como fue la dictadura, con el escalofriante resultado de la desaparición de personas queridas de su hogar, siguieron con sus vidas. Se identificaron cuatro tiempos claves en los familiares de las víctimas: la clandestinidad, la desaparición, muerte y exilio y el momento actual. Para el recogimiento de datos se recurrió a la entrevista en profundidad semi-estructurada, delineada y construida en función de los tiempos claves mencionados. Las disímiles maneras con las que se enfrentó la reprimenda, detención y disipación se asociaron al mundo afectivo que favoreció la naturaleza del sí mismo; reactualización de las ideas y el apoyo de organismos sociales; la aspiración de vida personal; la calidad de las relaciones en el seno familiar con el militante; la ejecución de movimientos de servicios o políticas; la profundidad con que se conocían, participaban o refutaban sus pensamientos e ideales; hallarse en el mismo espacio habitacional o geográfico; los desacuerdos con que se percibió el escenario impuesto por el poderío; las diferencias intergeneracionales; la indiferencia y retraimiento social, resultado de la detención desaparición y la consideración de la libertad como anhelo de justicia.

En una investigación empírica con un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, Galarza (2009) desarrolló un estudio en adolescentes escolarizados teniendo en cuenta los indicadores de riesgo suicida y resiliencia. La hipótesis de trabajo que sostuvo esta investigación planteaba que aquellos adolescentes que obtuvieran puntuaciones más elevadas en características resilientes presentarán significativamente menos indicadores de riesgo suicida y de síntomas clínicos. Con este estudio se pretendió alcanzar sobre el conocimiento de una situación social de gran impacto, proveyendo información con la posibilidad de transmitirla para su posterior reparo al momento de desarrollar acciones de promoción y prevención en los diferentes escenarios,

que fomenten un proceso adolescente sano en situaciones dificultosas.

Omar (2009) realizó un trabajo empírico que apuntó a explorar las posibles relaciones entre los componentes de la resiliencia, el bienestar subjetivo y las perspectivas de futuro en una población de adolescentes de entre 14 y 19 años de edad. Se trabajó con 198 jóvenes argentinos, donde contestaron un cuestionario compuesto por la Escala de Bienestar Subjetivo de Nagpal y Sell, tres puntos delineados para investigar la visión futura de familia, estudios y profesión y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. La correlación de cada uno de los aspectos resilientes con el bienestar subjetivo indican que la contención emocional en la casa y las reciprocidades sociales positivas en la escuela influyen específicamente en la habilidad de los jóvenes para enfrentar circunstancias adversas y mantenerse saludables y fuertes. Los factores que componen la escala de resiliencia, como realización personal, autodeterminación y adaptación asertiva se relacionaron de una manera diferente con las características del bienestar subjetivo. La autodeterminación mostró asociaciones positivas en los efectos de prosperidad forjados por la experiencia de valores morales trascendentes y por el resultado exitoso y de un nivel de vida afín a las perspectivas. La adaptación asertiva se asoció a la confianza de poseer la capacidad para resolver realidades críticas o imprevistas y a las impresiones de bienestar relacionadas con emociones positivas y buenas vinculaciones sociales. La contención afectiva de la casa, como la autoconfianza y las reciprocidades sociales positivas influyeron efectivamente en la habilidad de los jóvenes para enfrentar peligros y salir beneficiados. Desde estas deducciones se propuso tener en cuenta para próximos estudios tanto la observación del papel regulador de los padres en la guía hacia el mañana de sus hijos, así como también la instrucción de herramientas efectivas de parte de los profesores para incrementar las representaciones del futuro y así facilitar las posibilidades para que puedan desplegar capacidades y características resilientes que

susciten su felicidad.

En una investigación empírica Costa de Robert, Barontini, Forcada, Carrizo y Almada (2010) estudiaron la relación entre estrés psicosocial o EPC, y baja resiliencia y su incidencia en la hipertensión arterial. Los autores entendieron el EPC como un agente de riesgo cardiovascular, FRC, pero consideraron que no hay en la actualidad publicaciones concluyentes sobre el tema debido a la complejidad y ausencia de medidas para examinarlo junto a la realidad de que no todos los sujetos reaccionan ante él de la misma forma. Con un estudio empírico con un diseño prospectivo, transversal y observacional, se buscó verificar si la baja resiliencia frente al estrés psicosocial arraigado se relaciona con hipertensión y deterioro de órgano blanco en pacientes ambulatorios sin tratamiento que asisten a efectuarse un examen diario de salud y probar si esta asociación posee analogía con el eje de activación neurohormonal. Para ello, se estudiaron 53 individuos, 32 varones y 21 mujeres, quienes consumaron dos interrogatorios, uno para calcular estrés psicosocial crónico y la escala de resiliencia de Connor-Davidson. Los mismos, resultaron fraccionados en cuatro conjuntos: 1, sin EPC y con resiliencia normal: RN; 2, sin EPC y baja resiliencia: BR; 3, con EPC y RN y 4, con EPC y BR. Los autores llegaron a la conclusión de que individuos con estrés psicosocial crónico sumado a la baja resiliencia conservan un gran peligro de desarrollar hipertensión arterial. En esta investigación se reflexionó sobre la baja resiliencia y estrés crónico como factores de riesgo para la hipertensión arterial y se comprobó que los individuos hipertensos con baja resiliencia y estrés psicosocial tenían activado el eje neurohormonal.

Martorella (2010) realizó un trabajo de revisión y empírico donde estudió el abuso sexual infantil teniendo en cuenta el juego como promotor del proceso resiliente. Tomó en estudio 9 casos de niños con edades entre los 4 y los 7 años considerando la primera consulta psiquiátrica y que mostraron indicios de abuso sexual en la niñez, haya

sido revelado o no, y se pretendió deducir el rol que la expresión lúdica tiene en el perfeccionamiento de técnicas resilientes frente a la situación traumática temprana. Martorella pensó el abuso sexual infantil como un cuadro que puede generar signos de estrés post-traumático ya que se enfrenta a una situación traumática como la experiencia sexual donde el psiquismo y la organización neurológica no tienen aún la madurez necesaria para participar de dichas experiencias. En cada caso estudiado se intentó valorar el rol que cumplen los recursos protectores personales y las figuras de apego que cercaron al niño en correlación al trauma, aspectos definitivos en la cimentación del temperamento resiliente en el niño. Se estudió desde diversos autores sobre el término de resiliencia ya que se consideró un concepto considerablemente destacable pero que posee insuficiencias que precisan ser optimizadas con un estilo científico sistemático. La resiliencia se sitúa en la psicología positiva y dinámica de protección de la salud mental y ha sido en los últimos años, si bien es posible que sea una capacidad tan arcaica como la humanidad, que en la psicología se le ha dado un gran protagonismo ya que es esencial en la prevención en salud mental. Martorella destacó que la resiliencia es un constructo que otorga un valioso aporte al estudio del desarrollo humano por ponderar el potencial humano, por ser concreto de cada cultura y porque llama al compromiso colectivo. Por otra parte, desde las neurociencias, se hicieron aportes contundentes para entender el proceso de actitudes resilientes. Se observó que ante niveles elevados de estrés se originan prominencias en los niveles de la hormona esférica cortisol, provocando efectos en el metabolismo, el cerebro y el sistema inmune, pudiendo desmejorar el desarrollo neurológico y perjudicar la función cerebral ya que se reduce el número de sinapsis neuronales en algunas partes del cerebro, se perjudica el proceso de mielinización y se arruinan hormonas. Los niños con altos niveles de cortisol en forma crónica poseen retraso en su desarrollo, y esto no pasa en niños que reciben cuidado afectuoso en su primer año de

vida, ya que son menos proclives a responder a la tensión produciendo cortisol. Luego del estudio de los nueve casos la autora concluyó que la sintomatología observada en los infantes correspondería, primordialmente, al síndrome de estrés post-traumático, que no pudiéndose probar correlación con otras realidades de desastre, se asociaría a una manifestación de abuso sexual infantil y consideró que podría explicarse el juego infantil como un ensayo para exponer lo que aún el niño no sabe decir y donde el placer de jugar calmaría el malestar por medio de la comprensión o expresión con el uso de defensas omnipotentes.

Inbar (2011), en un estudio de revisión, desarrolló el tema de la resiliencia individual, familiar y de pareja en relación a la prevención y el afrontamiento de la depresión y crecimiento posterior desde un enfoque psicoterapéutico integrativo. Para ello, el autor definió la depresión, se refirió a la resiliencia psicológica como un elemento protector frente a la misma, mencionó los procesos claves en la resiliencia de familia, delimitó las metas en la resiliencia para la prevención y afrontamiento de la depresión; se refirió al método integrativo terapéutico de la depresión desde un enfoque de resiliencia considerando el crecimiento post efectos negativos desde distintas líneas y aportes que entienden que se puede impulsar secuelas positivas a pesar de sucesos adversos; se mencionaron áreas de crecimiento del sujeto, se expuso un diseño de la terapia integrativa de la depresión, basada en la resiliencia y orientada en las soluciones, se desarrolló la terapia cognitiva fundada en el mindfulness de la depresión, se consideraron los objetivos en cada sesión dirigidas al proceso de la resiliencia psicológica y la depresión y se tuvo en cuenta la prevención de recaídas en la terapia. El autor concluyó que la combinación de la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia positiva orientada en la resiliencia y en las soluciones es un tratamiento seguro en la prevención y en el fomento de la salud mental. Puntualizó también que ha sido evaluado a corto, mediano y largo plazo que lograr avivar los recursos cognitivos,

afectivos, conductuales y la resiliencia psicológica han sido tan eficientes como algunos psicofármacos, generando resultados positivos y enseñanzas que pueden ser extendidos a otros aspectos de la vida, recreando una nueva historia existencial orientada al futuro y a la calidad de vida.

DISCUSIÓN

En la Argentina durante los años abarcados en este estudio, desde el 2002 al año 2011, la misma cantidad de investigaciones empíricas que teóricas en las bases de datos mencionadas. Se encontraron doce artículos con un cuerpo teórico: Zukerfeld (2002), Márquez López-Mato (2003), Castello (2003), Neufeld y Thisted (2004), Greco, Morelato & Ison (2006), Szarazgat y Glaz (2006), Casabianca y Hirsch (2007), Gauto de Paz (2007), Ferreyra y Martínez (2008), Tafet (2008), Martorella (2010), Inbar (2011) y se hallaron doce artículos que corresponden a investigaciones empíricas: Mikulic y Fernández (2005), Casabianca y Hirsch (2007), Ávila, Corvalán, Godoy, Heit, Luciano, Marzzana y Mallea (2007), Gauto de Paz (2007), Ghisio (2009), Grill (2009), Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli y Labiano (2009), Valdebenito, Loizo y García (2009), Galarza (2009), Omar (2009), Costa de Robert, Barontini, Forcada, Carrizo y Almada (2010), Martorella (2010).

En relación a en qué períodos se llevaron a cabo mayor cantidad de investigaciones empíricas y en qué etapa se realizaron la mayor cantidad de investigaciones teóricas se tomó en cuenta la división en dos momentos de tiempo: el primero que comprende los años desde el 2002 hasta el 2006 y el segundo, que alcanza desde el año 2007 al año 2011. Durante la etapa 2002-2006 se encontraron seis artículos de revisión: Zukerfeld (2002), Márquez López-Mato (2003), Castello (2003), Neufeld y Thisted (2004), Greco, Morelato & Ison (2006), Szarazgat y Glaz (2006) y se halló un artículo empírico: Mikulic y Fernández (2005). En la segunda fase, de 2007 al año 2011, se encontraron seis artí-

culos teóricos: Casabianca y Hirsch (2007), Gauto de Paz (2007), Ferreyra y Martínez (2008), Tafet (2008), Martorella (2010), Inbar (2011) y se hallaron once artículos empíricos: Casabianca y Hirsch (2007), Ávila, Corvalán, Godoy, Heit, Luciano, Marzzana y Mallea (2007), Gauto de Paz (2007), Ghisio (2009), Grill (2009), Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli y Labiano (2009), Valdebenito, Loizo y García (2009), Galarza (2009), Omar (2009), Costa de Robert, Barontini, Forcada, Carrizo y Almada (2010), Martorella (2010).

Se observó gran cantidad de artículos empíricos en el segundo periodo de tiempo en relación al primero. Esta amplia diferencia podría deberse a la mayor posibilidad de estudio que se ha alcanzado con respecto al constructo resiliencia, ya que con cada estudio se ha ido profundizando y ampliando el concepto. Esto, sumado a una realidad social difícil y cada vez más preocupante ha generado la necesidad de mayores investigaciones de campo donde se puedan obtener resultados más concretos abriendo la posibilidad de ejercer mayor labor preventiva y de promoción de la salud. La resiliencia puede ser suscitada en cualquier etapa del ciclo vital y en todos los individuos, familias y sociedades y puede convertirse en una herramienta válida para superar la vulnerabilidad frente a la adversidad. La aplicación clínica y social del concepto de resiliencia debe contemplar el estudio de las fortalezas presentes en la calidad de vida, el análisis de las fortalezas provenientes de los recursos sociales y sucesos de vida positivos y las fortalezas derivadas de las respuestas de afrontamiento.

El concepto de resiliencia puede ser utilizado desde diferentes ámbitos: educativo, social, empresarial, médico, psicológico, permitiendo una visión multidisciplinaria. A la vez los estudios descriptos presentaron, dentro de la psicología, abordajes variados: psicoanálisis, biología, neurociencias, teorías evolucionistas, constructivistas, teorías sobre el vínculo. Esta variedad de aportes enriquece la noción del concepto de resiliencia. El trabajo no está circunscripto a una

región específica del país, por lo que permite tener un panorama de los estudios que se vienen haciendo en la Argentina.

Se señala que este estudio deberá completarse ampliando las búsquedas a nuevas bases de datos, nuevos periodos y países, ampliando con exploraciones sobre el tema que admitan mayor profundización del constructo. Esto puede posibilitar la creación de programas sociales que incluyan un abordaje resiliente, ya que la temática de la resiliencia desarrolla aportes centrales a la psicología y al resto de las disciplinas contribuyendo al desarrollo amplio y pleno del ser humano.

REFERENCIAS

- Ávila, M., Corvalán, D., Godoy, A., Heit, L., Luciano, G., Marzzana, D. & Mallea, F. (2007). Trabajo comunitario en niños con riesgo social: una visión desde el voluntariado. *Revista electrónica de intervención psicosocial y psicología comunitaria*, 2, 25-30.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125-146.
- Casabianca, R. & Hirsch, H. (2003). Argentina 2001-2003: stress, trauma y resiliencia. *Perspectivas sistémicas*, 79. Recuperado en 2003, de <http://www.redsistemica.com.ar/articulo79-3.htm>
- Castello, O.R. (2003). Resiliencia: un enfoque sistémico. *GestioPolis 1-8*. Recuperado de <http://www.gestio.polis.com/recursos6/Docs/Rrhh/resilienciaenfoquesistemico.htm>
- Csikszentmihalyi, M. (1998). *Aprender a fluir*. Barcelona: Kairós.
- Costa de Robert, S., Barontini, M., Forcada, P., Carrizo, P. & Almada, L. (2010). Estrés psicosocial y baja resiliencia, un factor de riesgo en hipertensión arterial. *Revista Argentina de cardiología*, 78, 425-431.
- Ferreira, A. & Martínez, V. (2008, septiembre). La importancia de la escuela en la construcción de la resiliencia en personas con discapacidad intelectual. *XVII Jornadas de la red universitaria de educación especial y XI encuentro de estudiantes: nuevas perspectivas del sistema de formación docente*. Mendoza, Argentina.
- Galarza, A. L., (2009). Indicadores de riesgo suicida y resiliencia: un estudio comparativo en adolescentes escolarizados. *Anuario de proyectos e informes de investigación de becarios de investigación*, 6, 245-249.
- Gauto de Paz, G.S. (2010). Resiliencia para reducir la vulnerabilidad a los riesgos de la vivienda pobre urbana. Resistencia, Argentina, 2007. *Cuadernos Geográficos* 46, 233-255.
- Ghisio, P. (2009). Biodanza como sistema generador de resiliencia frente al síndrome de burnout. *Pensamiento Biocéntrico* 11, 47-67.
- Greco, C., Morelato, G. & Ison, M. (buscar). Emociones positivas: una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate 7. Psicología, cultura y sociedad*, 81-94.
- Grill, S.S. (2009). Diferencias individuales, crecimiento postraumático y resiliencia ante situaciones traumáticas: el caso de los ex combatientes de Malvinas. *Anuario de proyectos e informes de investigación de becarios de investigación*, 6, 264-267.
- Grotberg, E.H. (2002). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo & E. N. Suárez Ojeda, *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas* (pp. 19-30). Buenos Aires: Paidós.
- Inbar, J. (2011). *Resiliencia, prevención y afrontamiento de la depresión y crecimiento posterior desde una perspectiva psicoterapéutica integrativa*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/articulos/depresion/50196/>
- Márquez López-Mato, A. (2003). Resiliencia: la otra cara de la vulnerabilidad al stress. *Revista Anxia*, 7.
- Martorella, A.M. (2010). *Abuso sexual infantil: el juego como factor de resiliencia*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/11871/1/40m1cof246396.pdf>
- Mikulic, I.M. & Fernández G. L. (2005). Importancia de la evaluación psicológica de las fortalezas en niños y adolescentes. Facultad de psicología de la Universidad de Buenos Aires. Secretaría de investigaciones. *Anuario de investigaciones*, 12, 279-287.
- Neufeld, M.R. & Thisted J.A. (2004). Vino viejo en odres nuevos: acerca de educabilidad y resiliencia. *Cuadernos de Antropología Social*, 19, 83-99
- Omar, A. (2009). Las perspectivas de futuro y sus vinculaciones con el bienestar y la resiliencia en adolescentes. *Psicodebate. Psicología, cultura y sociedad*, 7, 141-154.
- Osborn, A. (1994). *Resiliencia y estrategias de intervención*. Ginebra: BICE.
- Rodríguez, M., Pereyra, M.G., Gil, E., Jofré, M., De Bortoli, M. & Labiano L. M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar* 9, 72-82.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescents Health* 14(8), 626-631.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Happiness, excellence and optimal human functioning. *American Psychologist* 55, 5-183.
- Suárez Ojeda, E. N. (1993). Resiliencia o capacidad de sobreponerse a la adversidad. *Medicina y Sociedad* 16.
- Szarazgat, D.S. & Glaz, C. (2006). Resiliencia y aprendizaje en sectores populares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40, 1-6.
- Tafet, G.E. (2008). Psiconeurobiología de la resiliencia. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 54, 112-121.
- Valdebenito, E., Loizo, J.M. & García, O. (2009). Resiliencia: una mirada cualitativa. *Revista Fundamentos en humanidades*, 10(1), 195-206.
- Vanistendael, S. (1994). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: BICE.
- Zukerfeld, R. (2002). Psicoanálisis, vulnerabilidad somática y resiliencia. *Congreso argentino de psicoanálisis: desafíos y recursos actuales en psicoanálisis* (pp. 1-2).

LLAMADO PARA ARTÍCULOS

CALL FOR PAPERS

VOLUMEN 5 · NÚMERO 1 (MAYO 2013) VOLUME 5 · ISSUE 1 (MAY 2013)

Fecha límite para envíos: 1ro de marzo 2013
Deadline for submissions: March 1st 2013

INSTRUCCIONES PARA AUTORES GUIDELINES FOR AUTHORS

- **Publicación bilingüe.** Se publica en la edición en línea una versión resumida traducida al inglés de todos los artículos aceptados.
- **Idiomas.** Se recibirán artículos de autores de cualquier nacionalidad en idioma castellano.
- **Extensión.** La extensión máxima es de 16 páginas A4, incluyendo las referencias, tablas y gráficos, a doble espacio, con tipografía Times New Roman de 12 puntos y márgenes de 3 cm.
- **Originalidad y novedad.** Los textos deberán ser originales e inéditos, no admitiéndose aquellos que hayan sido publicados total o parcialmente ni los que están en proceso de publicación en otra revista.
- **Proceso de revisión.** Los artículos enviados serán evaluados en primera instancia por el Comité Editorial para confirmar si su tema se corresponde con la política editorial. Una vez aprobados serán sometidos a evaluación de pares en modalidad doble ciego por parte de dos miembros del Comité Científico quienes no serán notificados sobre la identidad o procedencia de los autores ni éstos serán informados acerca de quiénes han evaluado su trabajo. Como último paso, el Comité de Redacción efectuará una revisión comprensiva del trabajo, generando un reporte que se le enviará al autor con requisitos de adecuación de estilo. En cada etapa, los manuscritos podrán ser devueltos a los autores con señalamientos para su reformulación que serán necesarios para su aceptación final. Los artículos podrán ser aceptados, aceptados con modificaciones o rechazados; en éste último caso no podrán ser remitidos nuevamente por el plazo de un año.
- **Tiempos de evaluación y publicación.** Se enviará una notificación de aceptación inicial en el plazo de 30 días y confirmación por parte del los pares evaluadores en el trascurso de 60 días.
- **Política de derechos.** Con el envío, los autores ceden sus derechos bajo la licencia Creative Commons 3.0 (Atribución-NoComercial-SinDerivadas), lo que les permitirá reproducir su trabajo en otros medios, sin fines comerciales, debiendo indicar que fue publicado en esta revista, sin modificarlo y manteniendo el acceso gratuito.
- **Tipos de artículos recibidos.** Investigaciones originales, artículos de revisión, artículos metodológicos, artículos teóricos, artículos de discusión.
- **Temáticas principales.** Psicología organizada, formación en psicología, psicología de la salud, historia de la psicología, desarrollo de guías y protocolos, áreas de vacancia, psicología y políticas públicas, estudios sociales de la ciencia, evaluación psicológica.
- **Tipos de investigación.** Nuestra publicación se orienta en la promoción de modos de investigación científicos con alcance social, por lo que buscamos especialmente artículos que indaguen científicamente aspectos en consideración de su ámbito de aplicación, por cuanto se dará prioridad a investigaciones de tipo traslacional o estratégico (ver descripción en línea).
- **Estilo de redacción y diagramación.** Todos los manuscritos originales deben estar redactados de acuerdo al Manual de Estilos de la American Psychological Association (APA) en su 6ta edición (3ra edición en castellano). Aquellos trabajos que no cumplan con este requisito serán rechazados.
- **Ubicación de gráficos, tablas y figuras.** Las figuras y tablas se incluirán en un anexo después de las referencias, deberán ser compuestas del modo en que se desea que aparezcan y numerarse correlativamente, como se señale en el texto, indicando dónde deben insertarse.
- **Especificaciones metodológicas.** En el caso de realizar el envío de un artículo de investigación los autores deben incluir dentro del apartado metodológico la indicación del diseño de acuerdo a Montero y León "A Guide for Naming Research Studies in Psychology" (2007).
- **Pautas complementarias de estilo.** Se invita a los autores que envíen sus manuscritos a incluir las subsecciones de Contextualización y Articulación, explicadas en línea.
- **Archivos a incluir en el envío.** Al realizar el envío los autores deberán incluir tres archivos separados, con el trabajo completo en su versión final, el trabajo para evaluación por pares y un resumen extendido. La organización desarrollada de cada archivo se encuentra en línea.

Para las instrucciones completas ingresar a www.autores.psiencia.org
English version of these guidelines is available at www.psiencia.org

Editorial

Psicología y salud social

Psychology and Social Health
Ezequiel Benito

Investigaciones originales | Research papers

Encuesta a profesionales de la salud mental sobre el diagnóstico de TLP

Mental Health Professionals Survey About BPD Diagnosis
Pilar Regalado, Pablo Gagliesi

Recepción y desarrollo de la psicología positiva en la UBA (1998-2008)

Reception and Development of Positive Psychology at the UBA (1998-2008)
Luciana Mariñelarena-Dondena

Revisiones | Review papers

Resiliencia. Conceptualización e investigaciones en Argentina

Resilience. Conceptualization and Research in Argentina
Analía Verónica Losada, María Inés Latour

Artículos | Articles

Psicología de la salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo

Health Psychology. Achievements and Questions After Four Decades of Development
Francisco Morales Calatayud

La psicología positiva en América Latina. Desarrollos y perspectivas

Positive psychology in Latin America. Developments and Perspectives
Alejandro Castro Solano

Psicología sanitaria. Historia, fundamentos y perspectivas

Sanitary Psychology. History, Basics and Perspectives
Enrique Saforcada

Artículos de discusión | Discussion papers

Ley de Salud Mental 26.657. Antecedentes y perspectivas

26,657 Mental Health Law. Background and Perspectives
Ana María Hermosilla, Rocío Cataldo

Comentadores: Leonardo Gorbacz, Ricardo Rodríguez Biglieri

Reseñas | Book reviews

La Pizarra de Babel. Sebastián Lipina & Mariano Sigman (Eds.)

The Blackboard of Babel. Sebastián Lipina & Mariano Sigman (Eds.)
Ángel M. Elgier