

Capítulo 6

La resiliencia en las personas mayores

Blanca Mirthala Tamez Valdez
Zoraida Ronzón Hernández

Introducción

Socialmente, la vejez y el envejecimiento son considerados como los proceso en los que las personas van dejando una serie de elementos que los hacían ser jóvenes, tanto en el aspecto físico como en el anímico, y como consecuencia, en la actitud ante la vida. Así, con la llegada de la vejez se asume que llega también la dependencia hacia otros a causa de las enfermedades cronicodegenerativas, la disminución o ausencia del ingreso, así como la pérdida de redes sociales y familiares que lleven a la persona a una franca soledad.

En México, las condiciones socioeconómicas de las personas mayores las colocan en una situación de riesgo y vulnerabilidad. Como ejemplo de lo anterior, para 2017, la tasa de participación económica de la población de 60 y más años fue de 34%, mientras que la población no económicamente activa representó 66%, más de la mitad (54%) se dedicaban a los quehaceres del hogar (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 2017), lo que implica que este sector carece de ingresos por su actividad.

Ante esta y muchas otras circunstancias, las personas mayores en nuestro país se exponen a situaciones en las que su bienestar se ve comprometido. Es necesario contemplar nuevas formas en las que las personas puedan hacer uso de los recursos que tienen a su alcance para poder conservar su bienestar. La propuesta de este capítulo es hacer uso de la resiliencia como herramienta para que las personas mayores superen las vicisitudes que pueden presentarse en la vejez.

El concepto de resiliencia

La resiliencia constituye un fenómeno social muy particular, en tanto implica observar las situaciones excepcionales que contradicen las tendencias y que se considera son un tanto marginales en términos de proporción poblacional en la mayoría de los problemas sociales. Para Galende (2006, p.23), hablar de resiliencia conlleva una idea de complejidad e integración, puesto que implica romper con la causalidad propia del enfoque médico y la mayoría de las concepciones sobre salud, además de que incorpora el tema de los recursos de la persona y particularmente su acción. Es decir, el sujeto es considerado como alguien activo o que se activa a partir de la adversidad enfrentada en su vida. Este enfoque conlleva a considerar al sujeto con sus valores, pensamientos, sentidos de la vida y significaciones desarrolladas en torno a sus experiencias.

En tanto, Rodríguez (2002, como se citó en Galende, 2006) señala que la resiliencia es un concepto cuyo entendimiento resulta sencillo de comprender pero con grandes dificultades para ser definido, así como imposible de medir y calcular. Para el autor, lo que se observa y registra en torno a la resiliencia es que en gran medida interviene el azar. Se ha señalado como ventaja de la resiliencia el hecho de que trasciende la etiqueta que se le daba a los problemas físicos y sociales, permitiendo ampliar la comprensión de los mismos al hacerla de manera holística.

Hablar de resiliencia implica, por lo general, hacer referencia a la excepción, el registro de aquellas respuestas no esperadas ante la adversidad y el problema que conlleva a encontrar las situaciones que evaden las tendencias esperadas por la literatura especializada. Asimismo, se ha señalado la evolución del concepto que inició en la rama industrial para posteriormente trasladarse al desarrollo humano. Para Knopoff, Santagostino y Zarebski (2006, p. 214), el concepto inicialmente hace referencia a la capacidad de las personas para superar exitosamente situaciones muy desfavorables. Los autores realizan una distinción entre los factores que favorecen la resiliencia y los que la obstaculizan. Destacan entre los primeros: la autoestima, autoconfianza, vínculos afectivos amigables y optimismo ante la vida, mientras que en el segundo se encuentran: carencia de vínculos afectivos, escasa inserción social, falta de metas y propósitos para el futuro. A lo anterior podrían sumarse ciertas características o rasgos de personalidad, entre los que destacan: tolerancia a la frustración y el moverse por retos ante la vida.

Para García-Vesga y Domínguez-De la Ossa (2013), el concepto ha evolucionado en el transcurso del tiempo, en tanto que: a) inició con un enfoque individualista al ser visto como un proceso de adaptación individual condicionado exclusivamente

por los recursos personales, b) posteriormente estuvo enfocado en el desarrollo de capacidades o habilidades, lo cual amplió ligeramente el concepto, c) un tercer momento estuvo caracterizado por considerar en la misma, tanto factores internos como externos, considerando con ello las condiciones exógenas, además de las endógenas que coadyuvan a mayores niveles de adaptación, y finalmente d) una última etapa considera la resiliencia también como adaptación, pero la señala constituida por un proceso dinámico y complejo.

En el primer enfoque, la resiliencia fue vista como la respuesta observada en el sujeto ante situaciones estresantes o adversas. Desde esta visión se le considera como una adaptación positiva, en la cual se encuentran presentes tanto los factores de riesgo como aquellos considerados como protectores (Werner, 2001; Luthar & Zingler, 2006; Masten & Smith, 1982; Milgran & Palti, 1993, como se citaron en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013). A partir del segundo enfoque, Grotberg (1995, como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013) subraya el elemento ambiental, al considerarlo como un proceso evolutivo que ha sido promovido y aprendido desde la niñez. En el tercer enfoque, Vanistendael (1994, como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013) señala dos elementos profundamente vinculados en la resiliencia: el primero relacionado con la protección ante la destrucción; es decir, la capacidad de proteger la integridad en situaciones de riesgo y presión, mientras que el segundo, está constituido por la capacidad para enfrentar las dificultades de manera socialmente aceptable. Una cuarta perspectiva conlleva a considerar a la resiliencia como un proceso y no como atributo personal: es el planteamiento de Rutter (1992, como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013, p. 66), autor que conceptualiza a la misma como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano.

Este último enfoque permite señalar la complejidad del concepto, el cual se encuentra constituido por un proceso dinámico, cuya consecuencia es la adaptación lograda en contextos adversos (García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013, p. :66). Dicho proceso, de acuerdo con Luthar y Cussing (1999; como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013), contiene tres elementos en su esencia: 1) la noción de adversidad, 2) una adaptación positiva a la misma y 3) un dinámico proceso conformado por aspectos emocionales, cognitivos y socioculturales.

Desde esta visión, la adversidad está conformada por aquellas situaciones críticas que enfrentan los individuos, misma que conlleva a la creación de nuevas significaciones y valores. Se trata de un autoconocimiento que permite reconocer recursos, muchas veces ocultos, e integrarlos a la experiencia de vida, lo cual implica una transformación de sentidos y del propio sujeto. Para el psicoanálisis, la resiliencia

constituye un sistema de representaciones cuya función principal consiste en mediar las relaciones del sujeto, tanto con sus semejantes, como con su corporalidad y su vida emocional (Galende, 2006 p. 27).

La complejidad presente en este fenómeno se ve notoriamente incrementada en la última etapa de la vida, en tanto se ha señalado que durante la vejez uno de los principales factores que conducen al deterioro del bienestar es el aislamiento social, especialmente si se encuentra vinculado a la exclusión y al rechazo social. Asimismo, se ha señalado que la viudez, además del hecho de no contar con familia nuclear, desencadenan condiciones adversas a enfrentar, mismas que demandan una mayor resiliencia, especialmente en la vejez (Knopoff *et al.*, 2006, p. 216).

Durante la última etapa de la vida, la resiliencia se vuelve un elemento primordial pues brinda mayores posibilidades al destacar los recursos y fortalezas, centrándose en las condiciones que posibilitan un mayor bienestar al anciano (Kotliarenco, 1997; como se citó en Knopoff *et al.*, 2006). Este enfoque conlleva el reconocimiento y fortalecimiento de aquellos factores considerados como protectores, entre los que destacan las fuentes de apoyo y afecto. Los autores señalan la tendencia a considerar a la resiliencia como parte del proceso evolutivo del ser humano, puesto que conforme se incrementa la edad, el sujeto es más propenso a resignificar la adversidad, poniendo continuamente a prueba la capacidad de adaptación y renovación del sujeto envejeciente (Knopoff *et al.*, 2006, p. 220).

Las continuas pérdidas enfrentadas con el transcurso del tiempo conllevan un desafío permanente para las personas mayores, situación que implica un aprendizaje constante para lograr compensar dichas pérdidas. Lo anterior tiene su origen en la sapiencia desarrollada a lo largo de la vida, que a su vez se deriva de *a pesar de (...)* *aun así (...)* (Knopoff *et al.*, 2006, p. 220).

Desde la disciplina profesional del trabajo social, el enfoque en la resiliencia deriva de un movimiento conceptual resultado de una renovación observada en las perspectivas teóricas que fundamentan la intervención social, además de la experiencia de los sujetos participantes y la experiencia profesional desarrollada (Greene y Conrad, 2002, como se citó en Villalba, 2006). De esta manera, se ubica al enfoque en la teoría ecológica y de desarrollo, la cual permite tener una visión sistémica de los sujetos y sus niveles de adaptación (Greene & Conrad, 2002; Ungar, 2004, como se citó en Villalba, 2006; Ungar, 2005, como se citó en Villalba, 2006).

El uso de este fundamento teórico en la intervención social se encuentra relacionado con la necesidad de enfocarse en los recursos y capacidades de los sujetos, lo que conlleva la práctica centrada en las fortalezas, aunque siempre mantiene el aspecto de buscar la adaptación del sujeto, partiendo de que ello se encuentra vinculado no solamente con el crecimiento personal, sino también con el entorno familiar y social (Villalba, 2006).

La intervención social con enfoque en resiliencia promueve tener como base las experiencias de los propios sujetos, de tal manera que sean movilizados los recursos y fortalezas de los mismos. Además de favorecer su crecimiento y adaptación, permite incrementar sus niveles de autoconocimiento y de participación social.

Resiliencia y vejez

La resiliencia durante la vejez es de gran relevancia, ya que durante dicha etapa por lo general se subrayan las pérdidas, duelos y procesos de deterioro en las personas mayores que los tornan vulnerables, particularmente cuando se enfrentan enfermedades, discapacidad o limitantes, así como dependencia, en especial la de tipo funcional.¹ Es importante resaltar que el enfoque en la resiliencia permite destacar la heterogeneidad presente entre este grupo etario, al tomar en cuenta que los seres humanos difieren entre sí en función de sus interacciones con el medio ambiente, por lo cual responden de manera diferente a los estímulos recibidos, así como a las condiciones percibidas como adversas (Kotliarenco y Lecannelier, 2006).

Al relacionar el fenómeno de resiliencia con la problemática de discapacidad enfrentada por algunos de los grupos más vulnerables en la sociedad, los estudios han señalado que la situación de adversidad enfrentada define en la mayoría de los casos una necesidad o una carencia. Sin embargo, ello no significa que no se tenga la posibilidad de enfrentarla a través de las fortalezas del sujeto, en tanto la definición de discapacitado es una construcción social que no alcanza a contemplar las posibilidades de respuesta y crecimiento en el sujeto (Kotliarenco y Lecannelier, 2006).

Al analizar la relación entre resiliencia y discapacidad, se observa que las personas con alguna limitante o discapacidad muestran conductas resilientes al tener tan sólo un punto de apoyo o fortaleza, lo que evidencia que *la historia no es destino*, sino que las respuestas observadas se derivan de la combinación de recursos internos y ambientales (Kotliarenco & Lecannelier, 2006). Para Fonagy y Target (1997, como se citó en Kotliarenco & Lecannelier, 2006) el comportamiento resiliente no es resultado de una percepción distinta de la adversidad por parte del sujeto, sino de la aceptación que el mismo tenga de las posibilidades de respuesta y de la actitud optimista con que se relaciona en la vida y con los otros. Se resalta, por tanto, que

¹ Dependencia funcional consiste en la necesidad de apoyo o ayuda para realizar una o varias de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), consideradas como básicas para la sobrevivencia y el autocuidado, como para levantarse o acostarse en su cama, para vestirse o afeitarse, para tomar sus alimentos y para caminar, entre otras (Tamez, 2008).

las personas con discapacidad que muestran conductas resilientes van enfrentando la vida, particularmente las situaciones adversas, a partir de sus recursos y fortalezas, más que enfocados en sus limitantes o discapacidad.

Las situaciones adversas están por lo general relacionadas con: 1) dificultades derivadas de las transiciones de la vida, mismas que conllevan cambios en el desarrollo o en el contexto social y familiar, 2) sucesos estresantes o dolorosos de la vida, como son las enfermedades o pérdidas, y 3) presiones del contexto, entre las que destacan situaciones como la pobreza y la violencia (Villalba, 2006).

Para Germain (1990, como se citó en Villalba, 2006), el estudio y análisis de la resiliencia debe estar conectado no sólo al tema de las emociones y el autoconocimiento, sino también al de la espiritualidad en el ser humano, lo cual se encuentra íntimamente vinculado con la posibilidad de brindarle sentido a la vida, así como a desarrollar tanto la autoayuda como la ayuda mutua. Por lo anterior, es de gran relevancia el estudio y análisis de la dimensión espiritual en la vejez, misma que constituye un elemento destacado en el desarrollo de resiliencia ante los problemas y las situaciones adversas enfrentadas durante esta etapa.

En los diversos conceptos sobre resiliencia encontrados en la literatura existen varias diferencias. No obstante, se observan algunas coincidencias: 1) el señalamiento de una notoria sensibilidad respecto a la adversidad, el estrés o el dolor, en tanto sólo ello permite la construcción de una respuesta resiliente, 2) contar con factores de protección que permitan enfrentar la adversidad y crear una respuesta positiva al mismo, partiendo para ello del aprendizaje generado por el dolor experimentado, lo cual detona los recursos y fortalezas necesarios para la conducta resiliente; a lo anterior, generalmente se agrega 3) mayor flexibilidad o escasa estabilidad en torno al tiempo, además de la compleja interrelación entre los diversos factores protectores, lo cual conlleva a una escasa posibilidad de predicción de esta conducta (Kotliarenco y Lecannelier, 2006).

Factores relacionados con el desarrollo de resiliencia en la vejez

Se ha señalado que la conducta resiliente se deriva de la conjunción de factores externos vinculados al contexto, así como factores personales o internos, en tanto estos últimos se consideran derivados del apego desarrollado aún antes del nacimiento y durante la niñez, el cual se evidencia en el *amor incondicional*, considerado como condición suficiente y necesaria de la conducta resiliente (Kotliarenco y Lecannelier, 2006).

En el afán por tener una visión más holística de la resiliencia y su desarrollo, algunos autores han señalado que no solamente son necesarios los mecanismos protectores personales o individuales desarrollados durante la experiencia de vida, sino su combinación particular con recursos o elementos intersubjetivos y contextuales. De esa manera, por ejemplo, Grotberg (s/f, como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013, p. 68) considera a la resiliencia como derivada de la integración de tres distintos niveles: 1) soporte social: *yo tengo*, 2) habilidades desarrolladas: *yo puedo* y 3) fortaleza interna: *yo soy y yo estoy*.

En los casos de enfermedad, particularmente cuando ésta es terminal y existen crisis de vida, la resiliencia adopta formas particulares, cuyas características principales son: comprensión y aceptación de la situación enfrentada; fuerte creencia en el sentido de la vida, y habilidad para crear alternativas de respuesta ante la situación enfrentada. Dicha construcción no es lógica de ninguna forma en tanto surge generalmente de manera improvisada, en ocasiones involuntaria, del sujeto, o por lo menos sin conciencia clara de los recursos que se implementan para su elaboración (García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013) pero, como afirma Jiménez (2011, p. 2), entre los componentes esenciales de la resiliencia destacan las estrategias de afrontamiento. Se ha observado que en la vejez, el afrontamiento puede dirigirse a «ajustar» o «replantear» los objetivos y lo que da sentido a la vida, así como a aceptar los cambios y sucesos que no se pueden controlar de manera directa. Es decir, que en las situaciones de extrema vulnerabilidad en las personas con alto riesgo de vida, la resiliencia puede ser considerada como un mecanismo no sólo de defensa, sino, como dice Cruz (2015, p. 11), como un factor de protección ante los sucesos de la vida. Lo anterior supone que tenemos unos recursos y cualidades que se ponen en marcha ante los eventos estresantes para poder afrontar las situaciones desagradables que van ocurriendo y así vivir la vejez y el envejecimiento con perspectivas diferentes de la vida que ayuden a tener un mayor bienestar en la vida cotidiana.

Implicaciones sociales y familiares

Como se puede observar, la resiliencia durante la última etapa de la vida da cuenta de la capacidad de transformación y recuperación en las personas mayores, especialmente en las situaciones adversas o ante problemas, entre los cuales destacan la presencia de enfermedades cronicodegenerativas, limitantes o discapacidad, así como el desarrollo de dependencia. La resiliencia coadyuva a que las personas mayores enfrenen en mejores condiciones dicha etapa, generando un impacto relevante tanto en su calidad de vida como en el entorno familiar y comunitario.

Asimismo, la resiliencia adquiere gran importancia en este grupo etario tanto ante el incremento en la esperanza de vida, lo que coadyuva a una mayor cantidad de años vividos en éstos, así como por la disminución o fragilización de sus redes de apoyo, lo cual demanda una mayor intervención de las instituciones, tanto públicas como privadas, en la atención de sus necesidades y problemas. Esta mayor intervención reflejada especialmente en los servicios de atención a la salud, así como el cuidado formal, tiene mejor pronóstico y resultado a partir de la resiliencia mostrada por los sujetos.

Implicaciones para la intervención social

El enfoque de resiliencia permite superar y traspasar la visión del sujeto como víctima para centrarse en sus capacidades y fortalezas. De esta manera, la intervención social fundamentada en este enfoque logre trascender la dirección del tratamiento en el síntoma, pasando a una visión más integral del sujeto y su contexto. Claro que el proceso observado en los participantes no es sencillo ni fácil. Por lo general, los sujetos muestran durante el mismo tanto sus debilidades y vulnerabilidad como su fortaleza y recursos.

De acuerdo con Vanistendael y Lecomte (2002, como se citó en García-Vesga y Domínguez-De la Ossa, 2013, p. 74), dicho fenómeno consiste en un entramado de sufrimiento y resiliencia, en el que las personas muestran una extraña mezcla de fuerza y fragilidad, la segunda en relación con la situación enfrentada y la primera constituida por los recursos desarrollados o fortalecidos a partir de la superación de la prueba o adversidad enfrentada.

Respecto a los elementos estresores que dificultan el proceso de resiliencia en las personas mayores, la literatura refiere que éstos varían dependiendo de la situación que el mismo enfrenta, no es lo mismo para los que se encuentran institucionalizados, que para aquellos que viven con su familia. Por ejemplo, entre los primeros se observa que sufren muchos cambios en su forma de vida, en tanto el ingreso a una casa de residencia implica una serie de pérdidas que inician por su casa, además de tener que adaptarse a vivir con otras personas y seguir las reglas del centro. Por su parte, quienes continúan viviendo con su familia, en ocasiones enfrentan tensiones y ambivalencias que llevan desde la fragilización de los vínculos afectivos, particularmente por el agotamiento físico y mental del cuidador principal, hasta situaciones de violencia en sus diversas manifestaciones.

Así, para la adecuada intervención profesional con las personas mayores, debe buscarse la manera en que, bajo los contextos particulares, se genere la resiliencia como la forma de mantener y aumentar el bienestar a partir de las condiciones de cambio que la vejez y el envejecimiento generan no sólo en los cuerpos sino en el ámbito social, evidenciando que las pérdidas de la vejez son cambios en las diferentes etapas de la vida. De acuerdo con Cruz (2015, p. 11), la intervención puede llevarse a cabo para reducir los factores de riesgo, potenciar los factores de protección y promover los aspectos que aumenten el bienestar psicológico, y así buscar la concreción de que cualquier persona mayor, en cualquier contexto social, tenga, o pueda ser capaz, de desarrollar un envejecimiento activo, productivo y saludable.

Referencias

- Cruz, M.R. (2015). Papel de la resiliencia en personas mayores institucionalizadas. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas. Recuperado de: <https://bit.ly/2M7W1BB>
- Galende, E. (2006). Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad. En A., Melillo, E., Suárez, & D., Rodríguez (Comps.) Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida (23-62). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- García-Vesga, M., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), 63-77.
- INEGI. (2017). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Recuperado de: <https://bit.ly/2yaPwaD>
- Jiménez, M.G. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 46 (2), 49-61.
- Knopoff, R., Santagostino, L. & Zarebski, G. (2006). Resiliencia y envejecimiento. En A., Melillo, E., Suárez, & D., Rodríguez (Comps.). Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida (213-230). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Kotliarenco, M. & Lecannelier, F. (2006) Resiliencia y coraje. El apego como mecanismo protector. A., Melillo, E., Suárez, & D., Rodríguez (Comps.). Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida (123-136). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Villalba, C. (2006). El enfoque de resiliencia en Trabajo Social. *Revista Acciones e investigaciones sociales*, 1. Recuperado de. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2002483>