

# CONSTRUYENDO ALTERNATIVAS AL DOLOR: REFLEXIONES SOBRE LA RESILIENCIA EN BARRIO CASABÓ, CERRO DE MONTEVIDEO

Teresa Menoni<sup>1</sup>, Eloisa Klasse<sup>2</sup>

## Resumen

La resiliencia es un concepto relativamente nuevo en los programas de promoción de la salud y se define como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, ser fortalecido o transformar activamente la realidad, habiendo vivido experiencias de adversidad. Las ciencias de la salud toman este término para describir a las personas que a pesar de nacer y vivir en condiciones adversas son capaces de sobreponerse y desarrollarse en forma adecuada. Nuestro país atraviesa una profunda crisis económica que impacta en la población. Un porcentaje significativo y creciente de la misma vive en condiciones de pobreza. La pobreza en tanto fenómeno multicausal, que abarca aspectos económicos, sociales y culturales genera en la población una situación adversa e implica factores de riesgo que inciden negativamente en el proceso salud-enfermedad.

El objetivo de esta investigación es: Conocer el proceso de desarrollo de la resiliencia, en personas, residentes en un barrio de Montevideo, sometido a situaciones de adversidad.

Se realizó durante el año 2005 en la ciudad de Montevideo, en el barrio del Casabó del Cerro de Montevideo. La metodología desarrollada es de tipo cualitativa, se trata de un estudio exploratorio mediante entrevistas semiestructuradas, que busca profundizar en el relato de los entrevistados, conocer los acontecimientos que estas personas vivieron.

Los resultados de las entrevistas se detienen en dos aspectos primordiales: cómo identifican la adversidad y cuáles son los factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia.

Nuestros entrevistados señalaron como situaciones

adversas: la pobreza, la falta y/o pérdida del trabajo, la dictadura militar, el fallecimiento de familiares, los accidentes que afectan la salud, las depresiones, la discriminación racial, de género y por discapacidad, la separación de la pareja, la violencia familiar y el abandono parental.

A partir del análisis de los resultados se concluye que los elementos que caracterizan la resiliencia son: el reconocimiento de la posibilidad de afrontar la adversidad, la lectura, los estudios, el humor, los vínculos familiares, las expresiones culturales y religiosas, el trabajo, el sentido de pertenencia y la participación comunitaria.

Consideramos que la interacción entre estos elementos que surgen de nuestros resultados y la posibilidad de vivir en un lugar que brinde servicios de educación y salud, habilite las posibilidades de participación y posibilite el acceso laboral, permite el desarrollo de las características resilientes.

**Palabras claves:** resiliencia, participación comunitaria, APS, salud mental.

## CONSTRUCTING OPTIONS TO PAIN: SOME OBSERVATIONS ON RESILIENCE IN CASABÓ NEIGHBOURHOOD, CERRO DE MONTEVIDEO

### Abstract

Resilience is a relatively new concept in the programs of health promotion, and is defined as the human capacity to confront, rise above to be strengthened, or actively transform reality, after having lived adverse experiences.

Health sciences use this term to describe persons who, in spite of having been born and living in adverse conditions,

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería Comunitaria. Magister en Primer Nivel de Atención a la Salud. Profesora Adjunta del Departamento de Enfermería Comunitaria de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Coordinadora del Comité de Enfermería Comunitaria del Colegio de Enfermeras del Uruguay (CEDU). Uruguay. E-mail: tmenoni@adinet.com.uy

<sup>2</sup> Licenciada en Psicología. Magíster en Salud Mental. Profesora Adjunta del Departamento de Medicina General, Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina. Universidad de la República. Consultora experta B. Administración Nacional de Educación Pública. Uruguay. E-mail: eklasse@montevideo.com.uy

are able to rise above them and develop adequately. Our country is going through a profound economic crisis which has an effect on the population. A significant and increasing percentage live in conditions of poverty. This poverty, in such a multicausal phenomenon, which includes economic, social and cultural aspects, generates in the population an adverse situation and implies risk factors that have a negative effect on the health-illness process.

The object of this investigation is: to know the process of development of resilience, in a group of people who reside in a neighborhood of Montevideo that suffers situations of adversity. It was done in the year 2005 in the city of Montevideo, in the neighborhood of the Cerro.

The methodology developed is of the qualitative type. It is an exploratory study involving semi-structured interviews, which seek to analyze the stories of those interviewed, and to know the situations that these persons lived through.

The results of the interviews have concentrated on two main subjects: how they identify adversity, and what are the factors involved in the development of resilience.

Our interviewed indicated as adverse situations: poverty, lack of or loss of work, the military dictatorship, death of family members, accidents affecting health, depressions, racial, genre or handicap discrimination, separation of the couple, family violence and parental abandonment.

After analyzing the results, it is concluded that the elements that characterize resilience are: recognition of the possibility of facing adversity; reading; studying; humor; family relationships; cultural and religious expressions; work; the sense of belonging; and community participation.

We believe that the interaction between these elements that show up in our studies and the possibility of living in a place that offers education and health services, facilitates the possibilities of participation and makes possible the development of resilient characteristics.

**Key words:** resilience, community participation, APS (First Aid for Health), mental health.

### CONSTRUINDO ALTERNATIVAS À DOR: REFLEXÕES SOBRE A RESILIENCIA EM CASABÓ, CERRO DE MONTEVIDEO

#### Resumo

A Resiliencia é um conceito relativamente novo nos programas de promoção de saúde e se define como a capacidade humana para enfrentar, sobre por-se, ser fortalecido ou transformar ativamente a realidade, havendo vivido experiências de adversidade. As ciências da saúde usa este término para descrever as pessoas que a pesar de nascer e viver em condições adversas são capazes de sobre por-se e desenvolver-se em forma adequada.

Nosso país atravessa uma profunda crises econômica que impacta na população .Um porcentagem signifiativo e crescente da mesma vive em condições de pobreza. A pobreza em tanto fenômeno multicausal, que abarca aspecto econômicos, sociais e culturais gera na população

uma situação adversa e implica fatores de riscos que incidem negativamente no processo saúde -doença.

O objetivo desta investigação é: Conhecer o processo de desenvolvimento da resiliencia, em pessoas, residentes em um bairro de Montevideo, submetidos a situações de adversidade.

Foi realizado durante o ano de 2005 na cidade de Motevideo, no bairro de Casabó del Cerro de Montevideo. A metodologia desenvolvida é do tipo qualitativa, se trata de um estudo exploratorio mediante entrevistas semi/ estruturadas, que busca profundizar no relatos dos entrevistados, conhecer os acontecimentos que estas pessoas viveram.

Os resultados das intrevistas se detiveram em dois aspectos primordiais como identificam a adversidade e quais são os fatores que intervem no desenvolvimento da resiliencia.

Nossos entrevistados mostraram como situação adversa: a pobreza, a falta e/ou a perda do emprego, a ditadura militar, o falecimento de familiares, acidentes que afetam a saúde, depressões, la discriminacão racial, de genero e por descapacidade, divórcio do casal, violência familiar e o abandono de parentes.

A partir do analises dos resultados se conclui que os elementos que caracterizam a resiliencia são: o reconhecimento da possibilidade de afrontar a adversidade, a leitura, os estudos, o humor, vinclusos familiares, expressões culturais e religiosas, emprego, o sentido de pertencer e a participação comunitária.

Coincideramos que a interação entre estes elementos que surgem de nossos resultados e a possibilidade de viver em um lugar que brinde serviços de educação e saúde, habilite a possibilidades de participação e possibilite o acesso laboral, permite o desenvolvimento das características resiliente.

**Palavras claves:** resiliencia, participação comunitária, APS, saúde mental.

#### Introducción

La resiliencia es un concepto relativamente nuevo en los programas de promoción de la salud y se define como la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, ser fortalecido o transformar activamente la realidad, habiendo vivido experiencias de adversidad. La palabra resiliencia es un vocablo poco utilizado en la lengua castellana, proviene del término en latín “resilire”, que significa saltar hacia arriba.

En inglés el vocablo “resilience” se aplica en ingeniería civil, especialmente en metalurgia, aludiendo a la capacidad de determinados materiales que después de estar sometidos a grandes presiones logran recuperar su forma natural.

Las ciencias de la salud denominan de esta manera a las personas que a pesar de nacer y vivir en condiciones adversas son capaces de sobreponerse a las mismas y lograr un desarrollo adecuado. Conocer las características del desarrollo de la resiliencia es de especial importancia para la estrategia de Atención Primaria de Salud, donde se

considera la salud-enfermedad como un proceso dinámico, teniendo como objetivo la promoción y prevención de la salud en los tres niveles de atención. El aporte de la epidemiología permite identificar y describir aquellos factores que inciden en forma negativa en la salud de la población así como detectar los factores protectores que la fortalecen.

Las investigaciones sobre la resiliencia permiten pasar de un modelo de riesgo basado en las necesidades y la enfermedad, a un modelo de prevención y promoción basado en las potencialidades, los recursos y la capacidad de sobreponerse a la adversidad que el ser humano tiene en sí mismo y a su alrededor.

El interés en el estudio de la resiliencia se debe a la necesidad de conocer las características de aquellos individuos que logran un adecuado desarrollo a pesar de la constelación de factores negativos en la que se encuentran inmersos.

Nuestro país atraviesa una profunda crisis económica que impacta en la población. Un porcentaje significativo y creciente de la misma vive en condiciones de pobreza. Entendermos la pobreza no como un estado de situación sino como un proceso complejo multifactorial que incide negativamente en la salud-enfermedad.

El objetivo de nuestra investigación es conocer el proceso de desarrollo de la resiliencia, en personas de un barrio de Montevideo sometido a situaciones de adversidad. Se realizó un estudio exploratorio mediante entrevistas semiestructuradas a doce personas que viven en el barrio Casabó del Cerro de Montevideo. Estas entrevistas fueron grabadas y luego desgrabadas para realizar el análisis del contenido de las expresiones vertidas. A partir de esto se elaboraron categorías de análisis que permitieron aproximarnos al conocimiento de las situaciones adversas y los factores que contribuyen al proceso de la resiliencia.

Los resultados de las entrevistas se detienen en dos aspectos primordiales: cómo identifican la adversidad y cuáles son los factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia.

Nuestros entrevistados mencionaron una variedad de situaciones y acontecimientos vividos que fueron y son adversos, difíciles. En particular la pobreza, la falta y o pérdida del trabajo, la dictadura militar, el fallecimiento de familiares, los accidentes que afectan la salud, las depresiones, la discriminación racial, de género y por discapacidad, la separación de la pareja, la violencia familiar y el abandono parental.

Como factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia identificamos: el reconocimiento de la posibilidad de afrontar la adversidad, la lectura y los estudios realizados, el humor, la capacidad de reír y/o ridiculizar al opresor y/o a las situaciones que afectan encontrando así alivio. La valoración y apoyo de las personas del entorno familiar, las expresiones culturales y religiosas, el trabajo tanto como medio para obtener recursos económicos como por la significación social que este le proporciona. El sentido de pertenencia, el arraigo al lugar donde se vive. Finalmente la participación en diferentes tipos de

grupos organizados: barriales, políticos, de autoayuda, con estudiantes.

El trabajo realizado tiene las limitaciones propias de un estudio exploratorio, donde se afinan hipótesis que podrán ser comprobadas en próximas investigaciones.

### Evolución del concepto de Resiliencia

El concepto de resiliencia surge a partir del estudio realizado por Emmy Werner, y Ruth Smith, denominado *Overcoming the Odds: High-Risk children from Birth to Adulthood*. (Werner, Smith, 1992). En dicho estudio epidemiológico social y longitudinal, se registra durante 32 años la vida de una cohorte de 505 personas en la Isla de Kauai (Hawai), desde su nacimiento en 1955 hasta su adultez. Dicha población atravesó a lo largo de su vida por múltiples situaciones de riesgo: pobreza extrema, maltrato, abuso, alcoholismo, disolución de los vínculos familiares, etc. Sin embargo muchos de ellos lograban sobreponerse a las adversidades y desarrollaban potencialidades para construir su vida. A partir de esta comprobación Werner y Smith realizan un estudio sobre cuáles son las características de la población que sostiene su desarrollo exitoso y denomina a dichas características: "pilares de la resiliencia".

La investigación realizada por Werner y Smith da origen a nuevas teorías basadas en dos corrientes de investigadores con interpretaciones diferentes de lo observado en las poblaciones:

- La primera, de origen genetista e individualista, considera que las condiciones que hacen que un individuo se sobreponga a la adversidad tienen como sustrato características básicamente congénitas, propias de dicho individuo. El eje del estudio identifica cuáles son las características individuales que permiten superar la adversidad, organizando dichas características en individuales, familiares y sociales.
- La segunda está basada en el vínculo, en la interacción, en la socialización, como componentes ineludibles del desarrollo humano. Considera a la resiliencia como un proceso a desarrollar, donde deben incluirse todos los vínculos interactivos que rodean al individuo: la familia, las instituciones, la comunidad, la cultura. Los investigadores, retomando el estudio de los primeros, proponen estudiar la dinámica de los factores que subyace en el proceso de la resiliencia.
- En nuestro marco conceptual realizamos una selección de autores e investigadores que a partir de la segunda corriente mencionada estudian el tema. Esta selección de autores configura una opción, implica un posicionamiento epistemológico y una forma de concebir nuestras prácticas profesionales.

Nuevas investigaciones realizadas en 1993 por Wolin S.J. y Wolin, S.: "The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity" analizan críticamente los modelos en los cuales el sobreviviente es considerado una víctima y consideran la importancia de pasar de un "modelo de daño" a un "modelo de desafío". (Wolin, Wolin, 1993)

Posteriormente la dinámica de la resiliencia fue investigada

por Michel Rutter en: "Resilience: Some Conceptual Considerations" donde desarrolla la importancia de los mecanismos protectores. Edith Grotberg en "The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children", estudia la dinámica de interacción de dichos factores protectores. (Rutter, 1991) (Grotberg, 1995)

Boris Cyrulnik, neuropsiquiatra y etólogo francés, autor de varios libros sobre resiliencia, incorpora el oxímoron en su análisis (Cyrulnik, 1999, 2001, 2003) y dice que el oxímoron es una figura retórica que consiste en reunir dos términos antinómicos: A través de esta figura se expresa la condensación de una antítesis. El oxímoron nos muestra cómo el cielo y el infierno son parte del proceso de la resiliencia. La posibilidad de representar el sufrimiento a través de la simbolización permite la expresión de los afectos: convertir el golpe en palabras, música, poesía, expresiones plásticas, compartir con otros su significado, permite desplegar el dolor, humaniza el horror de lo intolerable, el sufrimiento cobra sentido y habilita el camino de la reconstrucción.

Hay mecanismos de defensa propios de la resiliencia. La denegación de la realidad permite imaginar refugios maravillosos, el humor permite reír de la propia desgracia y dejar de ser víctima. "Protegerse de una realidad que nos arremete y extraer del imaginario algunas razones para transformarla constituye un mecanismo de defensa resiliente".

Stefan Vanistendael y Jacques Lecomte en "La felicidad es posible" (Vanistendael, 1994, 1995, 2003) analizan los procesos de desarrollo de la resiliencia en la infancia: "Todos conocemos niños y familias que a pesar de haber atravesado condiciones de vida difíciles logran superar los obstáculos, integrarse socialmente, mientras que otros en las mismas condiciones se pierden y se hunden. Pero nuestra percepción está tan deformada que tendemos a insistir una y otra vez sobre lo que no va, ignorando a los que sí pueden salir de situaciones difíciles"

Estos autores consideran que la mirada científica en las ciencias humanas ha estudiado más profundamente los factores de riesgo que los que favorecen el bienestar. En el estudio retrospectivo de toda persona que presenta serias dificultades vinculares, violencia o maltrato, es fácil encontrar que en la mayoría de los casos los padres también han sido maltratados, pero los estudios no nos permiten comprender el proceso realizado por quienes han superado exitosamente la adversidad.

En Latinoamérica tenemos los aportes realizados por Aldo Melillo, médico, psicoanalista, ex secretario de Salud y Medio Ambiente de la Ciudad de Buenos Aires y Elbio Néstor Suárez Ojeda, consultor regional sobre salud materno-infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y director del Centro Internacional de Información y Estudio de la Resiliencia, quienes compilaron "Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas" (Melillo, Ojeda, 2001). En este trabajo se relacionan los estudios sobre resiliencia con la promoción de salud. Se pone el énfasis en el desarrollo de las potencialidades más que en las carencias. Se destaca la importancia de utilizar

el concepto de resiliencia en las acciones sociales, educativas y de salud donde se fortalezca la interacción entre el individuo, la familia, la comunidad y la cultura. Estos autores plantean los componentes que deben estar presentes en el concepto de resiliencia: la noción de adversidad, de trauma, de riesgo o de amenaza al desarrollo humano; la adaptación positiva o superación de la adversidad.

En el tercer capítulo "Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria" Suárez Ojeda (Suárez Ojeda, 2002) analiza los pilares propios de los factores de resiliencia comunitaria: autoestima colectiva, identidad cultural, humor social y honestidad estatal.

La autoestima colectiva se define como la vivencia de pertenencia, el orgullo que generan tanto las bellezas naturales como aquellas creadas por el hombre y la cultura del lugar donde se habita. La identidad cultural representa el conjunto de elementos propios, que recogen la tradición y la historia de ese grupo humano. Está compuesta tanto por el idioma como por hábitos, costumbres y expresiones artísticas. Es un hecho comprobado que aquellos pueblos que respetan y mantienen los elementos que conforman su identidad tienen mayor fuerza en los momentos de adversidad. A través del humor social los grupos humanos tienen la posibilidad de manifestar su condición peculiar. Es notable observar cómo, a través de diferentes momentos históricos, la capacidad de ridiculizar al opresor ha permitido la posibilidad de liberarse del mismo. La honestidad colectiva o estatal valora el ejercicio de la función pública en forma honesta. También describe "antípodas" de estos valores: el fatalismo, el autoritarismo y la corrupción.

El Dr. Aldo Melillo en "Sobre la necesidad de especificar otro pilar de la resiliencia" (Melillo, 2002) cuestiona el concepto de "adaptación social positiva" como enlazado al de resiliencia, considerando que "adaptación social" no alude al carácter del individuo que como agente de cambios participa en la construcción de su sociedad y la transforma. A partir de su formación psicoanalítica analiza que las variaciones adaptativas de un sujeto atravesado por las demandas de su cuerpo y del campo intersubjetivo pueden ser cuatro: adaptarse (transformar activamente), desadaptarse (síntomas), sobreadaptarse (adecuarse formalmente) y paradaptarse (desafiar confusamente). Solamente la adaptación que permite transformar activamente la realidad es, para este autor, compatible con el concepto de resiliencia. Analiza diversas situaciones históricas donde se exterminó o excluyó a enormes sectores sociales y considera que la cuestión de la adaptación complica innecesariamente el concepto de resiliencia y le quita transparencia, neutralidad y universalidad dado que existe siempre una connotación ideológica unida al concepto de adaptación positiva.

Francisca Infante considera la necesidad de la adaptación positiva sobre la base de la cultura específica donde el sujeto está inserto y no sólo a través de categorías definidas por la psicología dominante (Infante, 2002). Las categorías políticas de la sociedad van a estar en juego y es diferente el sentido de la "adaptación positiva" en una

sociedad abierta y democrática que en una dictadura. Zukerfeld, diferencia el concepto de adaptación positiva del de conformidad social. (Zukerfeld, 2002). El conocimiento de la realidad externa debe de incluir la posibilidad de realizar acciones para transformarla. Considera que la capacidad de pensamiento crítico es otro pilar de la resiliencia y no acepta el statu quo social como un destino social inexorable. Este autor en "Procesos terciarios: creación, resiliencia y prácticas sociales transformadoras" (Zukerfeld, 2003) analiza desde una perspectiva psicoanalítica la resiliencia como objeto de estudio para la comprensión y la promoción de respuestas al hecho traumático. El pensamiento psicoanalítico denomina procesos primarios y secundarios a aquellos correlativos entre el principio del placer y el de realidad, la energía libre y la energía ligada. El aparato psíquico -la subjetividad- funcionaría predominando preferentemente uno u otro. Zukerfeld plantea la constitución de un proceso creador, un sistema capaz de organizar el caos, con poder modificador sobre el mundo al que se denominará proceso terciario. Finalmente define como la labor analítica tratará de recuperar la representación inconsciente y vincularla con el afecto correspondiente y se prestará especial atención a aquello que nunca fue representado y tendrá que ser inscripto en el inconsciente. Considera que la novedad de la tarea analítica al generar nuevas inscripciones produce nueva subjetividad y que cuando existe otro que actúa de sostén de esos excesos de excitación y que puede otorgar significación a lo irrepresentable, recién entonces lo irrepresentable podrá ser presentado ante el sujeto adquiriendo la cualidad de lo nuevo. La creación como nueva significación, nueva subjetividad, es inconsciente. Este proceso requiere la presencia de otro y es claro que ambos se modifican porque algo de lo irrepresentable adquiere una representación que nunca tuvo. Es un verdadero proceso creador para el psiquismo en el sentido de lo nuevo generador de nueva subjetividad. Se denomina "proceso terciario" porque se trataría de invertir lo nunca investido. La creación está en relación con los recientes descubrimientos sobre la resiliencia, implicaría la capacidad del psiquismo de capturar lo traumático -gracias a algún soporte vincular- creando condiciones psíquicas nuevas. Considera entonces Zukerfeld a la resiliencia como proceso terciario, que mediante la creación construye lo nuevo, como consecuencia de vínculos intersubjetivos que se crean como redes de contención, reivindicación y transformación.

Emiliano Galende (Galende, 2004) estudia el proceso de construcción de la subjetividad a partir de las diversas teorías que analizan cómo se constituye para el niño la experiencia del otro, partiendo de los conceptos freudianos sobre las experiencias de satisfacción e insatisfacción, la constitución del deseo y la fantasía como central en la conformación del aparato psíquico. Considera a la capacidad resiliente como un fenómeno subjetivo, no como una capacidad previa que poseen algunos sujetos. Las circunstancias adversas para unos, producen en otras condiciones subjetivas para actuar sobre la realidad. Partiendo de los

conceptos de Freud (Freud, 1973) respecto a las pulsiones de vida y muerte, Eros y Tánatos, considera que el sujeto resiliente es quien ha tenido éxito en esta lucha, se ha afirmado en Eros para un encuentro activo y placentero con el mundo que habita. Galende, 2004 señala que La pregunta acerca de por qué algunos fracasan bajo las mismas circunstancias de vida en las que otros logran superación y enriquecimiento personal, debe llevarnos a indagar sobre las condiciones en que la subjetividad produce capacidades de acción racional y pensamiento crítico sobre las cuales el sujeto se apoya para superar la adversidad y adquirir un nuevo conocimiento y poder sobre ella. Coincide con otros autores en considerar que el sujeto resiliente no es un adaptado y menos aún un inadaptado, es un sujeto crítico de su situación existencial, capaz de apropiarse de los valores y significados de su cultura que mejor sirvan a la realización de su propio anhelo o ambición.

Uno de los factores promotores de la resiliencia es el humor. Daniel Rodríguez, 2002 considera al humor como un recurso creativo que permite encontrar respuestas nuevas para situaciones que parecen no tener salida y que ese elemento de novedad da cuenta de la ligazón entre la resiliencia y el sentido del humor, permitiendo trazar algunos paralelismos interesantes que revelan las razones de dicho vínculo.

El humor constituye un recurso simbólico que ocupa un lugar significativo en la subjetividad como fortalecedor de la resiliencia. Tiene como característica particular la posibilidad de establecer lazos con el otro, construyendo vínculos que cuestionan una visión única de la realidad. Interpela aquellos fenómenos naturalizados por la vida cotidiana y promueve en el sujeto una mirada activa y profunda, cuestionadora de la autoridad. Ocupa un papel de relevancia en los países bajo regímenes totalitarios ya que a partir del humor es que se corroe a la autoridad y se generan lazos solidarios. María Angélica Kotliarenco es autora de numerosas publicaciones donde recoge su experiencia con poblaciones en situación de riesgo social. En "Estado de Arte en Resiliencia" (Kotliarenco, 1998) estudia diversos conceptos vinculados con la misma, en especial los procesos de vulnerabilidad y protección. Considera a la pobreza como una situación de privación y estrés y expresa que el enfoque de la resiliencia parte de la premisa de que nacer en la pobreza, así como vivir en un ambiente psicológicamente insano, son condiciones de alto riesgo para la salud física y mental de las personas. Analiza cuáles son los factores que promueven la resiliencia, tanto en los procesos transgeneracionales como desde la teoría del vínculo, entendiendo la importancia de contemplar los conocimientos que brinden las investigaciones sobre resiliencia para el diseño de las políticas sociales. Vamos a tomar estos conceptos para la comprensión y el análisis de las expresiones de nuestros entrevistados.

La Resiliencia es un concepto complejo, la definición que hoy planteamos es una construcción a partir de diversos autores seleccionados: es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, ser fortalecido y transformar acti-

vamente la realidad, habiendo vivido experiencias de adversidad.

### Enfermería y resiliencia

La promoción de la resiliencia en el trabajo con personas, familias y grupos por parte de enfermería debería estar naturalmente incorporada en el trabajo del cuidado, en la promoción de salud en las distintas etapas del ciclo vital de las personas, del ciclo vital familiar y en el trabajo con los grupos comunitarios. Es necesario entonces favorecer la autonomía, cuidar las personas en los momentos en que no pueden hacerlo por sí mismos, promover el protagonismo en la preservación de su salud, incentivar la participación activa en los diferentes lugares de pertenencia: escuelas, centros de estudio, trabajo, comisiones barriales, el ejercicio de la ciudadanía. En el respeto por las personas sea cual sea las circunstancias en que se encuentren y la defensa por el reconocimiento de sus derechos ciudadanos apuntando a la educación, el derecho a la información sobre diagnósticos y tratamientos y a optar informadamente entre distintas posibilidades.

La valoración y rescate de las potencialidades de las personas y de los grupos aún en las mayores condiciones de exclusión o marginalidad contribuiría al desarrollo de la resiliencia y a reducir inequidades en la sociedad.

En el ejercicio profesional de enfermería y de los otros integrantes del equipo de salud frecuentemente se trabaja en condiciones muy duras, enfrentando adversidades derivadas de las situaciones de las personas a quienes cuidamos, así como malas condiciones ambientales de trabajo, rutina, trabajo inestable, bajas remuneraciones, mala comunicación con los responsables de los servicios, condicionamientos económicos que van en desmedro de la calidad de la atención que se le brinda a la gente y en esas situaciones es importante la búsqueda de estrategias que promuevan la resiliencia también en el personal de salud

**Objetivo general:** Conocer el proceso de desarrollo de la resiliencia, en personas residentes en un barrio de Montevideo, sometido a situaciones de adversidad.

#### Objetivos específicos:

- A. Conocer los procesos individuales que permiten el desarrollo de la resiliencia.
- B. Conocer los procesos comunitarios que permiten el desarrollo de la resiliencia.

### Metodología

Esta investigación es un estudio exploratorio donde se busca identificar, en una determinada población, el proceso de desarrollo de la resiliencia. La metodología desarrollada es de tipo cualitativa, la técnica es la entrevista semi-estructurada buscando indagar en los relatos de los entrevistados. Conocer los hechos, los acontecimientos sociales que estas personas vivieron, lo que de ellos recuerdan, lo que de ellos cuentan y cuales fueron los recursos propios y/o del entorno social que les fueron de utilidad, de valor para superarlos; nos permitirá construir hipótesis más afinadas sobre los factores externos e internos que inciden en los procesos resilientes.

El interés por conocer el significado explica la opción metodológica.

Siguiendo a Ruiz Olabuénaga (Ruiz Olabuénaga, 1989) la estrategia de una investigación cualitativa va orientada a descubrir, captar y comprender una teoría, una explicación, un significado. La investigación cualitativa impone un contexto de descubrimiento y exploración.

A partir del marco conceptual y de las entrevistas se construyeron las categorías de análisis para ordenar el material. Estas categorías generan nuevos conocimientos que dan cuenta en forma más exhaustiva de los procesos resilientes. La categorización, según (Bardin, 1988) es una operación de clasificación de elementos constitutivos de un conjunto por diferenciación, tras la agrupación por analogía.

Un aspecto central dentro de la concepción metodológica de la investigación es analizar cuál es el rol del investigador. Cuál es la postura epistemológica en la relación entre el investigador y el investigado. Entendemos al investigador como un sujeto comprometido con la realidad que pretende conocer y analizar. Es importante señalar que en esta investigación se explicita la intencionalidad ética en la cual consideramos que el investigador participa de la realidad sociocultural que va a estudiar y está comprometido con la misma. En el rol del investigador un aspecto ético es la aceptación de su subjetividad. (E. Galende, 2004)

#### La elección de los entrevistados

Se seleccionan personas que a criterio de las investigadoras presentan características resilientes a partir del marco conceptual, es decir:

- o Reconocer haber pasado o pasar por una situación adversa. En la presente investigación consideramos como situación adversa a la pobreza, entendida ésta como fenómeno multicausal y no meramente como un fenómeno económico. (Terra, 1989). Estas personas habitan en un barrio del Cerro, Casabó.
- o Realizar un proceso activo para afrontar esa adversidad, a partir de los mecanismos descritos como propios de la resiliencia a saber: Mecanismos de adaptación que permitan transformar activamente la realidad (Melillo, 2002)
- o Tener capacidad de pensamiento crítico, no aceptar el "statu quo" social como destino inexorable. (Zukerfeld, 2002)
- o Participar en grupos colectivos. Tener autoestima colectiva, sentido de pertenencia, identidad cultural, humor social. (Melillo, Ojeda, 2001).

Para la elección de las personas a entrevistar se consultó la opinión de los integrantes del Equipo Barrial Operativo (EBO) del Programa APEX- Cerro y de la Comisión de Salud del barrio Casabó. En la reunión semanal de la Comisión de Salud donde participa el EBO presentamos nuestro ante proyecto de investigación, recibimos sugerencias y aportes y compartimos los criterios respecto de las personas a entrevistar.

Allí surgieron propuestas sobre quienes podían ser los entrevistados y se realizó la selección final de los mismos.

A todas las personas entrevistadas las conocíamos previamente, manteníamos un vínculo de confianza. Se les solicitó su participación voluntaria, garantizando el anonimato. Estas personas habitan en el barrio Casabó, del Cerro de Montevideo, participan en grupos colectivos, se encuentran insertos en las redes que mantiene la Policlínica del Casabó y más especialmente el Practicante de Salud Familiar (PSF) del Programa Apex-Cerro en sus vínculos con la población.

Las personas entrevistadas son doce: siete mujeres y cinco varones cuyas edades se encuentran entre los 24 y los 74 años. El nivel de instrucción también es heterogéneo: hay una profesional universitaria, personas con estudios secundarios completos, con secundaria incompleta, con primaria completa y con primaria incompleta. Algunas personas han vivido en el Casabó toda su vida, todos viven allí desde hace más de diez años.

### Las entrevistas

Las entrevistas son semiestructuradas. Se solicita la autorización para la grabación, lo que permite un análisis minucioso de las expresiones vertidas y facilita la escucha y la mirada atenta durante la misma sin necesidad de registrar el contenido.

Se brinda a los entrevistados la posibilidad de elegir el lugar donde son realizadas. El criterio es ofrecer condiciones que permitan y posibiliten la expresión, en un clima de confianza y apertura.

Se confecciona una guía semiestructurada donde además de los datos patronímicos de los entrevistados se plantearon las siguientes preguntas, manteniendo una escucha abierta y respetuosa al proceso de cada uno de ellos en la configuración de la respuesta.

1. ¿Qué situaciones adversas, difíciles, ha atravesado en su vida?

2. ¿Qué elementos le fueron de valor para afrontarlas?

- Elementos de su experiencia vital
- Elementos del entorno barrial y la vida comunitaria

A partir de la respuesta de estas preguntas se configura un espacio de reflexión sobre los aspectos de la vida de los entrevistados que los mismos consideren necesario abarcar.

### El lugar

El lugar de las entrevistas fue elegido por los entrevistados y este fue uno de los elementos relevantes de nuestro encuadre de trabajo. Contribuye al clima de confianza y nos permite observar y conocer mejor al entrevistado.

Cinco entrevistas tuvieron lugar en el domicilio, lo que nos permitió conocer características de la vida cotidiana que muchas veces no se expresaban en el desarrollo de éstas. Cuatro en el local de comisiones barriales de vecinos, en el mismo los entrevistados nos recibían en "su" ámbito de participación. Una en la Plaza de Casabó, que operó como escenario cotidiano propio del entrevistado, los vecinos que pasaban saludaban y expresaban muestras de simpatía. Una en la Policlínica de Casabó y una en el local del Programa Apex-Cerro.

### El rol de las investigadoras

Consideramos indispensable la realización de entrevistas en forma conjunta, que permitieran la observación y el

contacto con las personas por parte de las investigadoras. Esta doble mirada enriquece luego el análisis de los contenidos verbales y no verbales, el entorno, las condiciones de vida, el clima en que se realizó la misma, así como los afectos transferenciales y contratransferenciales que se generaron.

Luego de cada una de ellas se mantuvo un espacio de reflexión por parte de las entrevistadoras acerca tanto de los conceptos vertidos, como de los afectos que las mismas nos provocaron desde nuestras experiencias vitales, y desde nuestras prácticas profesionales, generándose un intercambio que luego nutre el análisis de cada categoría.

### Área de estudio

Cerro de Montevideo, Barrio Casabó.

El barrio donde se desarrolla esta investigación es el Barrio Casabó, se encuentra "detrás" de la Fortaleza del Cerro, sobre la costa, al suroeste del Departamento de Montevideo. Sus límites son: al Norte, Camino Burdeos; al Oeste, el arroyo Tala (Cañada Bajo Valencia); al Sur, el Río de la Plata y al Este, Camino Cibils. Está compuesto a su vez, por diferentes barrios. El Barrio Jardín Antonio Casabó comenzó a ser construido en 1920, en torno a la llamada "Frigorífica Uruguaya", que posteriormente sería el Frigorífico Nacional. El Barrio Obrero Número 2, destinado a los obreros del Frigorífico, se construyó en 1939. A partir de 1960 aproximadamente, como consecuencia de la migración interna desde otros barrios del Cerro, del resto de Montevideo y del interior del país, se fueron conformando asentamientos precarios a partir de la ocupación de terrenos fiscales: Punta de Sayago (antiguo poblado de pescadores), Villa Esperanza, Nuevo Casabó, Ansina I, Ansina II, Estrella del Cerro y 4 de Marzo.

En ellos habitan familias que en su mayoría trabajan fuera del barrio Casabó y del Cerro.

De acuerdo a los Datos Censales de los años 1985, 1996 y 2004, así como del Censo de las Zonas Críticas del año 2004 (Programa Apex-Cerro, 2004) la Población del barrio Casabó presenta una importante inmigración interna, así como un rápido crecimiento si comparamos las cifras intercensales. En 1996 vivían allí 13.703 personas, en 3.576 hogares. Ocho años después, de acuerdo al Censo de 2004, se contaban 17.254 personas en 4668 hogares, lo que significa un crecimiento de casi 26% de la población total. El perfil demográfico es mucho más joven que el resto de la población de Montevideo. La población de 0 a 14 años en Casabó representa, el 35,4% de la población del barrio. En el año 2004 era aún el 33,9%. Las familias eran numerosas y con muchos niños. La media de integrantes del hogar era de 3,83 en 1996 y de 3,7 en el 2004. En ese año el 13,2% de las personas no tenía ninguna cobertura de salud, mientras 52,8% tenía cobertura del MSP. Sólo 23,2 era afiliada a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC). Esto refleja un nivel alto de desocupación y trabajo informal. De un total de 3.639 personas, el 26,6 % del total de la población vivían en condiciones de hacinamiento (3 o más personas por habitación para dormir), el 61,9% de los hogares carecía de calefón para la ducha, el 24,1% de los

hogares no contaba con refrigerador, el 16% de los hogares eran monoparentales. El 69,3% de los adultos de 30 a 64 años tenía como nivel educativo más alto sólo educación primaria. El 39,8% de los hogares realizaba la evacuación de excretas directamente en la cañada. El 53,5% carecían de teléfono.

1er. Censo de Salud de Casabó-Oeste. En el mes de junio del año 2004, el Equipo de Investigación de las Zonas en Situación Crítica Sanitaria del Programa APEX-Cerro realizó el "1er Censo de Salud de Casabó-Cerro Oeste" en las zonas ubicadas a los lados de las cañadas que atraviesan el barrio y consideradas críticas o de mayor riesgo desde el punto de vista sanitario y social.

Los datos preliminares muestran que en esa zona había 720 hogares y vivían 2.906 personas, un promedio de más de 4 personas por hogar. Sólo 52% de esos hogares utilizaba la recolección municipal de residuos. Un 15,2% reconocía que vertía los mismos directamente en la cañada. Algunos datos significativos: El 13,9% de los hogares no tenía inodoro en el baño, el 30,5% no tenía duchero, el 60% no contaba con calefón para calentar el agua, el 41,5% no tenía heladera, el 35,6% no tenía televisión color. Desde el punto de vista de la cobertura de atención a la salud: el 60,3% tenía cobertura de MSP, el 10,6% no tenía cobertura de salud y el 13,9% tenía cobertura a través de las IAMC.

### Resultados y Análisis

#### a) Cómo se identifica la adversidad

A partir de las expresiones de nuestros entrevistados y de nuestro marco conceptual, construimos las categorías de análisis que nos permiten ordenar cómo se identifica la adversidad.

1. La pobreza y la desocupación
2. La dictadura militar, los sucesos políticos
3. Fallecimiento de familiares, duelos
4. Accidentes que afectan la salud. Enfermedades crónicas propias o de familiares
5. Depresión e intento de autoeliminación
6. Discriminación racial, de género y por discapacidad
7. Separación de la pareja
8. Abandono parental
9. Violencia intrafamiliar

#### La pobreza y la desocupación

En la elección de nuestros entrevistados consideramos como condición de adversidad común a todos ellos, el vivir en situaciones de pobreza. Esta es la adversidad identificada por los entrevistados mayoritariamente. La pobreza y sus consecuencias, las vivencias de inclusión y exclusión. En especial la desocupación, que coloca al individuo en una situación de exclusión social. Frente a la pérdida de trabajo, los entrevistados atraviesan en primer término por una etapa de duelo y pérdida, no sólo de los bienes materiales sino fundamentalmente de su identidad, del rol que ocupan en la sociedad ubicándose en una zona de frontera entre la pobreza y la exclusión social, llegando a realizar actividades desvalorizadas socialmente. El

proceso que realizan a partir de ese momento va a condicionar la adaptación a la nueva realidad y la lucha por mantener mecanismos que permitan su integración social.

#### La dictadura militar, los sucesos políticos

Un aspecto relevante de las situaciones adversas que describen nuestros entrevistados, es generado por la dictadura militar, como situación que permanece en su memoria, ha golpeado duramente y es recordada aún hoy como adversidad significativa. El período de la dictadura militar aparece como un tiempo que incidió negativamente sobre sus vidas. Se sintieron atemorizados, amenazados y perseguidos. Aún en esta población sometida a la carencia de satisfactores básicos, la pérdida de la libertad y la ciudadanía constituyó una adversidad primordial. En cambio, el enfrentamiento y la lucha por la democracia posibilitaron el desarrollo de redes de solidaridad, gestos cotidianos de resistencia y participación colectiva.

El Terrorismo de Estado en América Latina se caracterizó por la utilización de un sistema de violencia cuyo objetivo fundamental fue originar miedo, aislamiento, intimidación, intentando de esta forma desalentar toda oposición, toda actitud crítica que promoviera un pensamiento libre y la defensa de los derechos de los ciudadanos.

La dominación por medio del terror opera no sólo para impedir la resistencia al régimen dictatorial, necesita también del temor que genera el miedo a la miseria que se establece a partir de la arbitrariedad y la inobservancia de los derechos elementales de los trabajadores.

#### Fallecimiento de familiares y duelos

Las pérdidas, los duelos por fallecimiento de familiares fueron mencionados como situaciones muy difíciles de superar, que se recuerdan y reviven con dolor aún después de haber transcurrido mucho tiempo. Es necesario un proceso de duelo hasta lograr una nueva acomodación a la realidad.

#### Accidentes que afectan la salud. Enfermedades crónicas propias o de familiares

El padecimiento de accidentes graves que genera limitaciones físicas permanentes produce un impacto en la identidad, en la vida cotidiana, que exige realizar un difícil proceso de reacomodación.

#### Depresión e intento de autoeliminación

Aparecen en las expresiones de nuestros entrevistados descriptas como una de las adversidades que han padecido. No analizaremos si las causas que las producen son endógenas o exógenas, dado que nuestro análisis se remite a cómo es la vivencia personal de adversidad.

#### Discriminación racial, de género y por discapacidad

La discriminación social por motivos de raza, género o discapacidad como parte de una lógica de falta o pérdida de poder, de subordinación y subestimación de las capacidades personales y colectivas, surge también en las entrevistas como un elemento que vulnera y corroe la condición humana.

Las situaciones complejas que dificultan el desarrollo de los vínculos familiares: La separación de la pareja, el abandono parental, las situaciones de violencia intra-familiar, colocan a las personas en condiciones de mayor vulnerabilidad y desprotección.

En palabras de nuestros entrevistados:

“Lo que yo considero más difícil, fue cuando yo quedé sin trabajo, porque en las empresas como que ya no tenía cabida...ese fue el momento más crudo de mi vida ¿no? Perdí mi padre, perdí mi madre, fueron cosas difíciles, pero difícil como eso de tener que meter la mano en un tacho de basura pa' traer pan para mis hijos...había días que ni dormía pensando...esa fue la parte más dura”

“La dictadura...lo peor. Criar un hijo adolescente en dictadura para mí fue lo peor...No sabías en quien podías confiar, era horrible, sabíamos lo que estaba pasando, del 73 al 80 eran años muy terribles, de no saber, cómo, dónde y con qué gente nos mirábamos, caminaba y no hablaba nada, por el miedo.”

“Yo sufrí mucho el problema racial siendo muy chica. Porque la familia de mi padre todos blancos, la familia de mi madre todos negros, los niños no tienen problemas raciales...pero el problema lo tenía yo con las familias, porque las familias se odiaban mutuamente, la familia negra era muy racista. Y para la familia blanca era como la vergüenza del siglo”.

“Mi madre falleció y mi padre se casó con otra...que Dios lo tenga en la gloria, si es que está allá, sí, porque él mató a mi madre de una paliza... Quedarse sin padre y sin madre, eso es lo más grave que hay”.

“En el ámbito familiar, por ejemplo, no tener padre...después la salud de mi madre...depresión crónica y lo económico que también fue lo más crítico.

Te marca en todo, en absolutamente todo, para toda la vida. En cuanto a la autoestima, no tener un padre...pensar porqué no te quiere. Después la enfermedad de mi madre, que siempre va a estar...Nosotros pasamos hambre, frío y eso te marca y a la vez te empuja de adentro, yo esto no lo quiero para mí, entonces bueno, la luchás de otra manera”

“Y...terminé siendo prostituta, yo sabía que ese no era el camino, pero a veces cuando el hambre golpea...creo que es el oficio más antiguo, y me enfrento una vez más por mi identidad, me transforman en una mujer maquillada, con peluca, pelo muy lacio, tenía que ser algo así como caribeña, asiática, que no se me vieran las motas, una persecución”.

“Enviudé a los 30 años.... y quedé sola con cuatro chiquilines.... incurrí en algo que no debía eso fue muy malo lo que hice, ahora lo entiendo que estuve muy mal, no quería vivir más....”

“No era bonito haberlo perdido a él porque era un dolor grandioso, era la parte de amor que me quitó no se quien. Pero yo tenía la otra parte que él me había dejado, eso lo aprendí después”

Factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia

- 1 Reconocimiento de la posibilidad de afrontar la adversidad
- 2 Lectura, estudios.
- 3 Humor
- 4 Vínculos familiares
- 5 Expresiones culturales y religiosas
- 6 Trabajo
- 7 Sentido de pertenencia
- 8 Participación comunitaria

### **Reconocimiento de la posibilidad de afrontar la adversidad**

es el sistema de representaciones que le permite al individuo, frente a las situaciones adversas, mantener confianza en su capacidad de enfrentarlas, sobrellevarlas e incluso transformarlas. Consideramos resiliente a aquel individuo con capacidad de transformar activamente la realidad, tal como lo expresa Melillo, 2002.

Cyrulnik (Cyrulnik, 2001) nos habla de la herida que genera la adversidad. Para poder sobrellevarla activamente, es necesario que el individuo se divida, la herida se oculta y frente al dolor que genera, una parte más secreta, reúne, con la energía de la desesperación, todo lo que puede seguir dando un poco de felicidad y de sentido a la vida. Nadie sale indemne, no se atraviesa el sufrimiento sin dolor y siempre existen secuelas y consecuencias, pero luego de un proceso se construye nuevamente una forma de estar en el mundo que permite integrar el sufrimiento a los aspectos gozosos de la vida.

Galende (Galende, 2004) nos señala que son estas mismas circunstancias que consideramos adversas para el común de los sujetos, las que producen condiciones subjetivas creadoras que enriquecen las posibilidades prácticas de actuar sobre la realidad en la cual vive y transformarla o transformarse.

En expresiones de nuestros entrevistados:

“¿Cómo se llama eso? Espíritu, lucha, salir de uno mismo. No, no esperar que vengan los psicólogos, que vengan los médicos y te digan ¿no? Ud. tiene que hacer esto, tiene que hacer lo otro, la voluntad es de uno. No precisa que venga una doctora, que venga nada, sólo lo hice yo, con los estudiantes que venían y me enseñaban. Gracias a Dios, yo quiero salir adelante siempre, siempre quiero salir adelante, superarme más de lo que yo estoy”.

“Las ganas de vivir. Las ganas de hacer, reaccionar, no pensar que íbamos a ser siempre, los que íbamos a ser. Dentro de lo que podía hacer, le daba con todo.”

“Te marcan por un lado en el sentido de mal, pero también te marcan... de repente hay gente que tiene todo y no lo valora o que desperdicia su vida, no quiere estudiar, por ejemplo. No estudian, si bien te marca para el mal, también te marcan para seguir bien.”

### Lectura y estudios

La lectura permite ampliar el horizonte, conocer y compartir emociones, comprender los acontecimientos históricos, la transmisión de experiencias, mitos, narraciones, el poder develador de la poesía, generando un significativo encuentro a través del tiempo y el espacio. En los testimonios de los entrevistados encontramos el placer de la lectura y el estudio, como una de las características que permiten enfrentar las situaciones adversas.

“Yo fui un tipo que siempre leí, y...a veces no me podía concentrar. Cuando me podía concentrar, yo superaba cualquier cosa, yo leía y al otro día “cazaba” el carro de mano y me iba tranquilamente. Pero tenía que poderme concentrar sino, había días que ni dormía. Tenía muchos libros de la lírica, por ejemplo de Rubén Darío...Gustavo Adolfo Bécquer o de repente agarraba algo que me gustara de historia universal ¿no? Que me encantaba, entonces si yo me podía concentrar me dormía...así tomara un vaso de agua...¿Cómo e’? Dice Palacios:...Nunca te sientas vencido, ni aún vencido, nunca te sientas esclavo, ni aún siendo esclavo y sé como el clavo que ya viejo y ruin arremete feroz ya mal herido y vuelve a ser clavo.

El ser humano es de superar así...y después ganándome el sustento para mí y para la Lira, mi yegua...ya le digo”.

### Humor

El humor representa un recurso simbólico que cuestiona la autoridad, el orden establecido, la naturalización del discurso hegemónico y permite abrir brechas. (Rodríguez, 2004). A partir del mismo se emprende la búsqueda de recursos que fortalecen la subjetividad, estableciendo formas de “encontrar cosas cómicas dentro de la tragedia”.

“¿Yo que hacía? Yo era lo más feliz que podía ser en el momento. Tuve que sobreponerme sí o sí y ahí rescaté lo que era el sentido del humor ¿no? Humor negro, humor ácido, humor por uno mismo, empecé a encontrar cosas cómicas dentro de la tragedia. Y eso es una capacidad que me quedó para toda la vida, la capacidad de reírme...”

### Los vínculos familiares

Son el ámbito donde se dan las primeras vivencias intergeneracionales y de género. Representa el lugar de la intimidad y del amor, de la identidad, de la individualidad, de la conexión con el pasado y las expectativas de futuro. Aún en el marco de la heterogeneidad en que se constituyen las familias de hoy, constituyen los principales sostenedores de amparo y continencia. En nuestros entrevistados la familia es identificada como uno de los elementos principales que permitían sobrellevar la adversidad.

Expresiones culturales y religiosas

La identidad cultural al decir de Suárez Ojeda (Suárez Ojeda, 2002) permite mantener las tradiciones que enlazan la historia, integrando, entretejiendo las diversas raíces. En las poblaciones americanas formadas a través de diversos grupos migratorios, la integración de sus costumbres, música, danza, alimentación, fortalece la conforma-

ción de una identidad cultural respetuosa por las diferencias. Esto cobra especial importancia en grupos migratorios denigrados por su raza, color o religión.

“Me comí años sentada mirando ver pasar las Llamadas, años sentada con el pop, la cerveza, el pan, la silla, el palco. Desde el palco, el mejor lugar para ver las Llamadas, cada comparsa que pasaba yo salía a la calle y me iba atrás de la comparsa. Y volvía y me sentaba. Y después auto o taxi a dormir a casa. Un año me vino como un, un ¿Viste cuándo decís, se me va el avión? Estaba todo listo para ir a las Llamadas, y digo: yo me voy, pero me voy a desfilas... hay cosas en la vida que un ser humano tiene que vivir. Porque el alma te pide eso también, si no al final te convertís en un esclavo. Necesitas un minuto, un minuto para tu alma o para tu cuerpo o para tu mente”

A partir de la danza se integran aspectos dolorosos de la identidad, los antepasados esclavos, recuperando y quizás reparando en el mantenimiento de expresiones culturales propias, aquella identidad denigrada, oprimida, maltratada, encadenada, que hoy se manifiesta como expresión de la vida que perdura y se transmite de generación en generación.

“Yo tomo medicamentos antidepresivos y ansiolíticos - vos sabés- estaba con las ansiedades y los temblores, era la noche de las Llamadas y yo con temblores y temblores, me vistieron, me llevaron, ...estaba toda la cuerda armándose y yo estaba en un solo temblor. Una vez que sonaron los tambores, a mí se me fue todo el temblor...empezaron a sonar los tambores y yo empecé a mejorar. ¿Cuál es la explicación? ¿Quién baila conmigo? ¿Quién?...Yo creo que son los ancestros, los busco, no se quienes son, no los conocí.”

### El trabajo

incluye o excluye, proporciona reconocimiento social y pertenencia o ubica en los márgenes de la sociedad, lo que implica vencer sentimientos arraigados, vergüenza y ocultamiento, generando violencia.

En las expresiones se mencionan las crisis económicas que han afectado a nuestro país y sus consecuencias, aparece un corte, un antes y después donde la pérdida del trabajo, de bienes y pertenencias, producen un duelo que afecta la identidad y por ende la auto estima obligando a una reorganización interna.

“Salí adelante, hice viajes, pasaba contrabando, vendía puerta a puerta, fui aprendiendo otra forma de vivir ¿no?. Empecé a trabajar en frigoríficos, en fruta, como doméstica...”

El sentido de pertenencia, la autoestima colectiva y la identidad cultural, tal como lo plantea Suárez Ojeda, la incorporación de valores comunes, la permanencia -padres, hijos y nietos que continúan eligiendo vivir en un mismo barrio- permiten construir un sentido de mismidad que fortalece la Resiliencia. El Cerro aparece en las entre-

vistas, como el contexto, el marco, el lugar de vida, que da a la vez raíz y perspectiva, continencia en las relaciones cotidianas.

“Yo planté el primer árbol en la calle donde vivía. Una vecina me dijo: -Viste, este es tu árbol y todos esos que ves ahí son hijos de tu árbol.”

“Me acuerdo tan, tan, como si hubiera sido ayer de las cosas del barrio, como fue el proceso del barrio. Y estoy a las órdenes. En el 39, fue cuando hicieron el Barrio Obrero, eso fue el primer movimiento del barrio Casabó, que dicho sea de paso es Barrio Jardín de Casabó, es el nombre verdadero del barrio. Lo primero fue en el año 19 y en el 39 que hicieron el Barrio Obrero, fue el primer movimiento en el barrio, porque sino era de campaña, 6 cuadras de largo por una de ancho. Un monte cerrado ahí y todo campo y campo. Ahí donde está la Policlínica, hacíamos los picnic. El segundo movimiento que hicieron fue el proyecto de la Tablada. Iba a ser ahí en el barrio 13 y si habremos ayudado ahí, yo era aguatero”.

En el relato surgen aspectos de la historia del Cerro que van conformando las bases de la identidad “cerrense”. Los frigoríficos brindando plena ocupación y seguridad laboral. Los ritmos de entrada y salida de los turnos, señalados por las sirenas, regían la vida cotidiana. La alimentación con carne vacuna constituía parte del pago, y es recordada hoy con nostalgia como símbolo de bonanza.

Otro elemento que se destaca es la alta población de inmigrantes, lo que favoreció una cultura de respeto por las diferencias.

Los inmigrantes son recordados por sus características de laboriosidad y afinamiento en el lugar donde dejaron descendencia.

El otro elemento constitutivo de la identidad “cerrense” es la impronta que surge de la organización sindical, heredera también de las ideologías propias de los obreros industriales europeos de principios del siglo XX. Trabajo y solidaridad están relacionados con una historia donde las condiciones económicas y laborales permitían una calidad de vida en sus habitantes. La estatua del Inmigrante ubicada en el centro de la Plaza del Cerro representa un símbolo de esta identidad.

“Mi padre, sigue adorándolo, porque él estuvo en el tiempo ese, que cuando el vecino aquel hacía la planchada, iban todos..Él tiene fotos que están todos los habitantes, juntando canto rodado en la playa, para hacer la planchada de otro. Y él cuenta, que lo hicieron todo ellos, y así hasta que después se agrandó el barrio...”

“Cerreño adoptado, y muy convencido, por que este barrio encierra las cosas que quiero o que he soñado siempre como individuo en la sociedad, es bastante solidario, cuando la gente quiere se organiza”.

El conocimiento de los vecinos, la permanencia, las familias que se remontan a varias generaciones en torno a una

historia común que ha atravesado etapas prósperas y crisis económicas, permite consolidar los vínculos y las redes sociales, constituyéndose en elementos fortalecedores de la resiliencia.

“Y yo muchas veces me pongo a pensar que el entorno mío es el barrio. Yo cuando cruzo el Pantanoso, lo marco prácticamente en el almanaque, para mí del otro lado encuentro como que estoy en otro lugar, como si me hubiera ido del país. Soy 100% Casabó. Y creo que si me tuviera que mudar, no me mudaría. Yo a veces ando por ahí y veo casas tan bonitas. Pero a veces pienso, si tuviera que mudarme, no encuentro un lugar que diga, vendería mi casa y me vendría para acá. Como que no encuentro un lugar que me sienta así, cómoda, más allá de que me tira mi casa, porque la luchamos desde los cimientos y le pusimos cada cosa con el sacrificio nuestro y esto te aferra muchísimo también”.

Una de las condiciones para la selección de los entrevistados fue la participación en grupos colectivos: espacios comunitarios, comisiones, grupos de vecinos organizados. La posibilidad de hacer, y de hacer con otros, de participar en espacios donde encuentren contención, afecto, valoración, donde se canaliza y se desarrolla la creatividad, la vida social, cultural, la recreación, se incrementa la autoestima y se fortalecen las capacidades de los vecinos como sujetos activos transformadores de la realidad. La participación en comisiones barriales, comisiones de salud, grupos de agentes comunitarios, Escuela de Informática, comparsa, etc. es una forma de ejercicio de sus propios derechos, de ejercicio ciudadano. Se participa con sus pares y con técnicos de diferentes áreas y de diferentes instituciones, se comparten conocimientos, se es parte en la deliberación y en la toma de decisiones que les afectan a ellos mismos y a sus vecinos y pares. Se socializa la información, se estimula el análisis crítico de las situaciones, se estimula la auto-estima, son espacios de prácticas concretas y solidarias al decir de Barrenechea y Echenique (Barrenechea, Echenique, 1993) Participar en los grupos de vecinos organizados favorece el sentimiento de pertenencia, de inclusión, estimula la creatividad, y constituye una respuesta activa colectiva a las necesidades del barrio.

La participación comunitaria se contrapone con el sentimiento de fatalidad. Frente a la incertidumbre, la no aceptación pasiva de los acontecimientos, la canalización de fuerzas y esfuerzos que en forma colectiva pueden lograr proyectos transformadores.

“Estar en las comisiones también ayuda la mente. Una persona que sabe poco, que es lenta, escucha a los que están y con el tiempo o al mes o a los dos meses, ya el tipo no es un experto, pero por lo menos sabe lo que se hizo y lo que se está haciendo o lo que se puede hacer. Yo, cuando entré en la Comisión no sabía nada, sin embargo en dos meses queriendo, ya estaba a la par de todos. Había que estar con 4 ojos mirando, siempre escuchando y mirando,

me cuesta leer pero en la medida de lo posible.... A la reunión de agentes comunitarios en Colonia fui 4 veces. Es lindo, porque había gente de todos lados, gente de Buenos Aires, gente de Brasil, gente de Artigas, de Salto.”

“El 1° de mayo no era para comer un asadito, nosotros conmemoramos, no festejamos. Comemos guiso ese día, prácticamente hacíamos una vigilia, no comíamos nada, porque pensamos qué pasó en ese año, cómo nos comportamos como personas, para mí es como hacen los judíos el Día del Perdón o los cristianos el Viernes Santo, yo lo hago el 1° de mayo, Día de los Trabajadores. El 1° de mayo, los alcahuetes, los carneros no van a las marchas, nosotros si..”.

Programa Apex-Cerro favorecedor de la participación comunitaria.

El vínculo con los estudiantes y docentes del Programa Apex-Cerro aparece también como un factor de participación, estímulo...y humor.

“Y para mí tanto de medicina, de enfermería, de nutricionista, de psicólogos, todo bárbaro...son estudiantes nuevos todos los años y vienen con todo el mismo repertorio y nosotros lo aceptamos...hablar de hipertensión, de diabetes....nos divertimos mejor con los psicólogos, nos hacen hacer cualquier cosa, agarramos todo para entretenernos. Ya ahora estamos diciendo ¿porqué no vienen los psicólogos? ..con los otros es más seria la cosa, porque de hipertensión y diabetes no es para reírse, pero con estos..”

Se plantean aspectos críticos de la relación médico-paciente y se considera que esta relación sería diferente si más estudiantes tuvieran la oportunidad de trabajar con los vecinos y conocer experiencias como las que se realizan en el marco del Programa Apex-Cerro.

“Hice trabajos con la Unidad de Metodología del Apex, hubieron cursos y talleres en forma permanente, mucho trabajo de campo que se hicieron en distintos lugares. A veces con gente del Móvil, a veces con becarios del Apex en distintas zonas del Cerro. Trabajamos con enfermedades respiratorias, campañas de vacunación, campañas contra el SIDA, en el Apex. Después me vinculé también con la Industria de la Buena Voluntad que es de la Iglesia Metodista, empecé a trabajar con jóvenes con capacidades diferentes, estuve trabajando también en la Comisión de Salud del Casabó en un Proyecto de la Escuela de Informática y Ciudadanía en un proyecto muy lindo apoyados por el Apex”.

“Un estudiante presentó un proyecto ¿no?...él es estudiante de arquitectura, bachiller.... tiene que hacer todo un trabajo con los clasificadores... quería salir un día en el carro para conocer la experiencia de andar en el carro y a su vez visitar determinados clasificadores...¡ y salimo! El estudio de la basura se hizo... los gurises de Arquitectura conmigo porque acá se ...hizo una parte del Encuentro

Latinoamericano de Estudiantes de arquitectura....en el Prado... pero siempre con el tema e' la basura..y se me pidió opinión de la cañada de la basura. Entonces sale el estudio en Arquitectura, que estaba lejos Arquitectura... o sea ... la Universidad ...iban a financiar determinados proyectos entonces...los estudiantes presentaron “La Basura”...y me vinieron a buscar.. se los presenté a los otros compañeros de UCRUS (Unión de Clasificadores de Residuos Urbanos Sólidos) yo les había comentado algo... pero..en la puerta del Municipio...teníamos un encuentro ....- Mirá que de noche a tal hora tenés que estar allá en Arquitectura, vamo' a presentar el proyecto... muy bien... allá voy... salí de acá, me cambié de ropa, comí algo, encerré la yegua... y creo que era hora 21 que teníamos que estar en ¡Facultad de Arquitectura!... se presentaron como 8, 9 proyectos primero.....salimos como a las 11 y media las doce...llegué a mi casa como a la una...o sea iba como el clasificador....como representando a los clasificadores..., después cuando lo aprobaron fuimos a Arquitectura otra vez a firmar el proyecto. “

El vínculo con estudiantes y docentes, es valorado por los vecinos.

“Siempre me gustó trabajar con la juventú, la juventú te enriquece...mirá vos aprendés de los muchachos ¿eh? Claro, está muy cambiada, dado de que yo me crié de una forma ¿no? A lo que son los gurises hoy es un abismo, pero mirá que es lindo trabajar con los gurises, no es fácil, pero es lindo”.

## Conclusiones

Los resultados de esta investigación nos permiten arribar a determinadas conclusiones y también nos abren puertas para formular nuevas hipótesis a ser investigadas.

Arribamos al estudio de la resiliencia en un intento de conocer las potencias y las capacidades del ser humano. Llegamos a él desde nuestra propia subjetividad y experiencia de intentar superar las adversidades inevitables que encontramos a nuestro paso.

Desde nuestro trabajo profesional en los equipos de salud, una como enfermera y otra como psicóloga, ambas en la docencia universitaria, brindando atención y promoción en las comunidades donde estamos insertas, tuvimos interés por conocer y profundizar aspectos que nos generaban asombro y estimulaban nuestro quehacer cotidiano: el desarrollo de la creatividad, de nuevas capacidades, y de un renovado espíritu de lucha frente a los avatares de la adversidad.

Iniciamos esta investigación en la búsqueda de un conocimiento muchas veces contra hegemónico, que va en un sentido opuesto al determinismo causal, a los pronósticos con los que se estigmatiza y marca a quienes padecen o han padecido situaciones de sufrimiento. Mantuvimos una actitud de escucha respetuosa y abierta, donde intentamos integrar los distintos conceptos teóricos a las manifestaciones dinámicas y multifacéticas de la vida de las personas, familias y comunidades. Esto significó para nosotras

una experiencia de real aprendizaje.

Es de destacar que esta investigación se desarrolló en un contexto de relación previa, y mutuo conocimiento entre los vecinos y técnicos, a partir de un trabajo compartido de muchos años, donde se valora el saber de los vecinos construyendo en forma conjunta las actividades a realizar con los estudiantes y con la comunidad. Solamente a partir de ese conocimiento y confianza previa se puede entender el nivel de apertura que tuvieron nuestros entrevistados.

Los resultados de las entrevistas se detienen en dos aspectos primordiales: cómo se identifica la adversidad y cuáles son los factores que intervienen en el desarrollo de la resiliencia.

Nuestros entrevistados mencionaron una variedad de situaciones y acontecimientos vividos que fueron y son adversos, muy difíciles. En particular la pobreza, la falta y/o pérdida del trabajo, la dictadura militar, el fallecimiento de familiares, los accidentes que afectan la salud, las depresiones, la discriminación racial, de género y por discapacidad, la separación de la pareja, la violencia familiar y el abandono parental.

El impacto que genera en la población la situación de pobreza socioeconómica, y que atraviesa a un sector importante de la población de nuestro país es conocido y ha sido estudiado previamente por investigadores en nuestro medio.

Un aspecto relevante de las situaciones adversas que describen nuestros entrevistados es el generado por la dictadura militar como situación que permanece en su memoria, ha golpeado duramente y es recordada aún hoy como adversidad significativa. El período de la dictadura militar aparece como un tiempo que incidió negativamente sobre sus vidas. Se sintieron atemorizados, amenazados y perseguidos. Aún en esta población sometida a la carencia de satisfactores básicos, la pérdida de la libertad y la ciudadanía constituyó una adversidad primordial. En cambio, el enfrentamiento y la lucha por la democracia posibilitaron el desarrollo de redes de solidaridad, gestos cotidianos de resistencia y participación colectiva.

Las situaciones complejas que dificultan el desarrollo de los vínculos familiares son mencionadas como adversidades por nuestros entrevistados: el fallecimiento de familiares, las situaciones de violencia, el abandono parental, la separación de la pareja, así como los accidentes y las enfermedades. En esta población afectada por múltiples duelos, las pérdidas colocan a las personas en situación de mayor vulnerabilidad y desprotección.

La discriminación como parte de una lógica de falta o pérdida de poder, de subordinación y subestimación de las capacidades personales y colectivas surge también en las entrevistas como un elemento que vulnera y corroe la condición humana.

Varios de los entrevistados sufrieron depresiones e incluso realizaron intentos de suicidio pudiendo luego sobreponerse, estando en este momento en una situación activa constructiva integrando diversos grupos de colectivos.

Nos preguntamos, al inicio de esta investigación, cómo se

expresa la resiliencia, con qué aspectos de las trayectorias de la vida de las personas está relacionada y qué elementos de la vida comunitaria propician su desarrollo.

A partir de las entrevistas realizadas y los resultados obtenidos, nuestra conclusión hoy es que la resiliencia se expresa en: el reconocimiento de la capacidad de afrontar la adversidad, la lectura y el estudio, el humor, los vínculos familiares, las expresiones culturales y religiosas, el trabajo, el sentido de pertenencia y la participación comunitaria.

Nuestros entrevistados manifestaron el reconocimiento de la capacidad de afrontar la adversidad. Nos referimos a expresiones subjetivas, de autoestima, la íntima convicción de tener la posibilidad de sobrellevar duras circunstancias vitales.

Otro elemento favorecedor del proceso resiliente, es el acceso a la lectura, la literatura y la educación que aparece muy valorado por los mismos, pese a los pocos años formalmente cursados por muchos de ellos. Las expresiones simbólicas que permiten el desarrollo del espíritu, dan significado, expresión, contenido y despliegan las potencialidades creadoras del sujeto activo. Es en esta área donde tiene especial importancia el desarrollo de la educación, ocupando un lugar de privilegio en las expresiones de nuestros entrevistados. El haber pasado por la escuela primaria opera como matriz fundamental para su desarrollo. Algunos relatan haber realizado cursos técnicos, computación u oficios. Una entrevistada que es profesional universitaria, destacó el valor de la educación pública y la importancia que para ella tuvo acceder a la beca de Bienestar Estudiantil y el Comedor Universitario para poder cursar su carrera. El interés y el placer por el conocimiento y la búsqueda por acceder a diferentes actividades educativas es un elemento común en todas las entrevistas realizadas. Los cursos para "agentes comunitarios", talleres con estudiantes universitarios, lecturas de libros de narrativa y poesía, ya como adultos, aparecen destacados en los testimonios brindados. Este acceso a la educación es valorado no sólo como herramienta de superación personal sino también para comprender mejor la realidad y así poder transformarla.

También el humor y la capacidad de reírse de sí mismo permite otra perspectiva para encontrar alivio en circunstancias opresivas. Mantener una capacidad lúdica y creativa.

Frente a las situaciones adversas, es fundamental para el desarrollo de la resiliencia, la posibilidad de mantener relaciones afectivas significativas con algún miembro de la familia o del entorno, que brinde apoyo, amparo y sostén. La importancia de mantener relaciones armónicas con amigos, vecinos, compañeros de trabajo así como también con los servicios de salud y educación del barrio, donde el Programa Apex ocupa un lugar destacado en el estímulo que significa para los vecinos el trabajo con los estudiantes universitarios. La comunicación, el diálogo y el encuentro con los otros es un aspecto favorecedor de la capacidad de hacer frente a la adversidad.

La capacidad de disfrutar la vida también se expresa a

partir de la música y la danza que muchas veces permite integrar elementos provenientes de la historia de los individuos que favorece la construcción de la identidad individual y comunitaria.

El acceso al trabajo, aparece también con un valor simbólico muy alto en quienes han tenido por lo general muchas dificultades para conseguirlo o mantenerlo. El valor del mismo se observa en dos vertientes: tanto para proveer el sustento necesario como para realizar una actividad de valor comunitaria. El trabajo voluntario sin remuneración, con la finalidad de realizar un aporte a la comunidad y a otros grupos de la misma, permite sentirse útil y valorado personalmente. Es una gratificación que promueve la autoestima.

Encontramos elementos de la vida comunitaria que coadyuvan en el desarrollo de la resiliencia. La historia del Cerro está caracterizada desde sus orígenes por la inmigración y la industria. Los inmigrantes son evocados por su laboriosidad, barrio de inmigrantes significa entonces barrio de gente de trabajo y de integración de culturas heterogéneas. A esto se suma la impronta dada por la organización sindical, trabajo y solidaridad favorecen la autoestima colectiva, el orgullo de pertenencia. En el barrio se encuentran servicios de salud y de educación y diferentes grupos organizados. Estos espacios de participación concreta, estas propuestas de hacer y hacer con otros, estimulan la creatividad, el protagonismo y la posibilidad de realizar proyectos comunes en la búsqueda activa de respuestas a las necesidades del barrio.

Estas características habilitan las vivencias de arraigo, pertenencia e inclusión en una comunidad así como la participación en diversas organizaciones como elemento común en nuestros entrevistados.

Finalmente, el participar en espacios sociales comunes con sus pares y con técnicos de distintos servicios, compartir saberes, ser parte de la deliberación y de la toma de decisiones para resolver situaciones que les afectan, favorece el sentido de pertenencia, estimula el análisis crítico, constituye un fuerte pilar de la resiliencia.

La participación aparece por un lado como un elemento que aporta contenido y validación a la estrategia de atención primaria en salud (APS), contribuye al desarrollo de la ciudadanía y la democracia aumentando el “empowerment”, reconquistando su capacidad de poder ser y hacer. Por otro lado constituye, para muchas personas, una forma de expresar salud. Participar con otros, ser protagonistas eleva la autoestima, se pasa de ser “objetos” a ser “sujetos” de los procesos que inciden sobre las propias condiciones de vida, promueve el sentimiento de desarrollo personal.

Encontramos, en las trayectorias de vida de las personas características comunes que están asociadas con el desarrollo de la resiliencia. Los entrevistados tienen una actitud activa de establecer, mantener y cuidar las relaciones afectivas armónicas con sus seres queridos. Valoran bienes simbólicos, como la educación y la cultura en sus múltiples manifestaciones. Demuestran preocupación e interés por participar e integrar distintos grupos sociales.

Algunos aprendizajes que se desprenden de esta investigación:

- La resiliencia lejos de ser un atributo personal es un proceso que se construye, que se puede por momentos perder y luego recuperar. Aún aquellas personas que en determinados momentos de su vida atraviesan situaciones de exclusión social, económica o política, que realizan actividades que pueden llegar a degradar seriamente su autoestima, que padecen depresiones graves e incluso llegan a cometer intentos de suicidio, pueden luego fortalecer sus características resilientes.
- La resiliencia es un proceso que se construye con otros y permite la creación de una nueva realidad frente al dolor. Es en el encuentro, en las relaciones afectivas significativas que se tejen las posibilidades del desarrollo de las potencialidades resilientes. Es también en el seno de la vida comunitaria, en la participación activa, así como en el disfrute de las expresiones culturales propias de la comunidad en donde se habita.

A partir de los resultados alcanzados consideramos que desde el Estado se pueden y deberían implementar políticas sociales que contribuyan a desarrollar en las personas posibilidades de enfrentar en mejores condiciones la adversidad. Estas serían políticas de contención, educativas y de estímulo a la participación.

En primer lugar es posible a través de apoyos específicos, propiciar los vínculos familiares, contemplando las diversas constituciones, entendiendo la importancia que los mismos tienen como sostén y continencia.

En segundo lugar es evidente que la educación pública proporciona las herramientas indispensables, base de toda inclusión social, a partir de la cual luego pueden desarrollarse otras posibilidades en la educación tanto formal como informal, por lo cual fortalecerla se hace indispensable sobre todo en estos sectores.

Asimismo los espacios formativos para adultos, de todos los niveles socioculturales permiten el desarrollo de la comunicación, el acceso a la literatura, la música, la danza.

Finalmente surge con mucha fuerza la importancia de favorecer mecanismos de encuentro e identidad barrial, implementar espacios de participación que promuevan la conformación de sujetos activos, que permitan el desarrollo de los vínculos, que fortifiquen el sentido de pertenencia como un aspecto central de la estrategia de APS.

Esperamos que este trabajo sea un aporte a la construcción de alternativas para el fortalecimiento de sujetos activos transformadores y creadores, integrantes de una sociedad más justa y libre.

## Referencias bibliográficas

- Barrenechea, C y Echenique, E. Capítulo 3: Una experiencia de participación en salud. Centro de Atención Primaria de Salud de las Villas, Las Piedras. En: Participación Social en salud. Montevideo: Arca -Claeh; 1993
- Barrios Pintos, A y Reyes Abadie, W. Los Barrios de Montevideo. VI El Cerro, Pueblo Victoria (La Teja) y barrios aledaños. Intendencia Municipal de Montevideo. 1994. Montevideo
- Bettelheim, B. El corazón bien informado. La autonomía en la sociedad de masas. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 1990.
- Bettelheim, B. Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Buenos Aires: Grijalbo; 1983.
- Bonino, M. Barreras psicosociales al uso de servicios de salud materno infantiles en zonas de pobreza. Revista Médica del Uruguay 1994; (2) 91-98
- Carlevaro, P. Algunas reflexiones sobre el Programa APEX. Montevideo. Revista Educación y derechos humanos. N°17: 35-38, 1992
- Carlevaro, P. Progresos y limitaciones del Programa APEX. Revista Educación y derechos humanos. Montevideo. 1994
- Cyrulnik, B. La Maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia. Madrid: Ed. Granica; 1999.
- Cyrulnik, B. Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa; 2001.
- Cyrulnik, B. El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma. Barcelona: Gedisa; 2003.
- Evans, R. et al ¿Por qué alguna gente se enferma y otra no? Madrid: Díaz de Santos; 1996.
- Freud, S. Psicología de las masas y análisis del Yo. En: Obras completas, Tomo III. Barcelona: Biblioteca Nueva; 1973.
- Galende, E. Cap.1: Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad. En: Melillo, A; Suárez Ojeda, E. Rodríguez, D. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Bs. As: Ed. Paidós; 2004: 23-61
- Gil, D. El terror y la tortura. Montevideo: EPPAL; 1990.
- Gravano, A. Antropología de lo barrial Bs. As: Editorial Espacio; 2003
- Grotberg, E. Introducción Nuevas tendencias en resiliencia, en: Melillo, A y Suárez Ojeda, E. Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Ed. Paidós; 2001. 19-30.
- Henderson, N. Milstein, M. Resiliencia en la escuela. Bs. As: Ed. Paidós; 2003.
- Infante, F. Acciones específicas que los jóvenes y los agentes de salud toman para promover la resiliencia en los primeros. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales; 1997.
- Infante, F. Cap I. La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura resiente. En: Melillo, A y Suárez Ojeda, E. "Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas". Buenos Aires: Ed. Paidós; 2001: 31-53
- Instituto Nacional de Estadísticas. Unidad Archivística del Programa Apex-Cerro. Informe Censal sobre Casabó Montevideo; 1998
- Instituto Nacional de Estadísticas. VII Censo General de Población, Hogares y Viviendas. Montevideo; 1996
- Kotliarenco, A et al. Estado de arte en Resiliencia. Washington: OPS-OM; 1998.
- Melillo, A. Suárez Ojeda, E. Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Ed. Paidós; 2001.
- Melillo, A; Suárez Ojeda E. Rodríguez, D. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Bs. As: Ed. Paidós; 2004.
- Melillo, A. Cap. 2: Realidad social, psicoanálisis y resiliencia. En: Melillo, A. Suárez Ojeda; E Rodríguez, D. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Ed. Paidós. 2004. Bs.As.63-76
- Melillo, A. Cap. 3: Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia. En: Melillo, A; Suárez Ojeda, E. Rodríguez, D. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Ed. Paidós. 2004. Bs.As.:77-90
- Programa APEX-Cerro. Equipo Barrial Operativo del barrio Casabó. Detrás del Cerro. Una aproximación a la realidad del Barrio Casabó. Montevideo; 1998.
- Programa APEX- Cerro. Rev. Entre todos Números 1-2-3-4-5. Montevideo; 1993- 1994- 1995.
- Programa APEX-Cerro. 1er Censo de Salud de Casabó-Cerro Oeste. Equipo de investigación zonas en situación crítica sanitaria. Datos preliminares. Montevideo; 2004.
- Rodríguez, D. Cap. 9 El humor como indicador de resiliencia. En: Melillo, A. Suárez Ojeda, E. Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Bs. As: Ed. Paidós; 2002
- Rodríguez, D. Cap. 5: Resiliencia, subjetividad e identidad. Los aportes del humor y la narrativa. En: Melillo, A; Suárez Ojeda E. Rodríguez, D. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Bs. As: Ed. Paidós; 2004.
- Rutter, M. Resilience: Some conceptual considerations. Washington: Initiatives Conference on Fostering Resilience; 1991.
- Vanistendael, S. La felicidad es posible Barcelona: Ed. Gedisa; 2003.
- Vanistendael, S. La resiliencia: Un concepto largo tiempo ignorado. Ginebra: BICE; 1994.
- Vanistendael, S. Como crecer superando los percances. Ginebra: Cuaderno BICE; 1995.
- Werner, EE. Smith, RS. Overcoming the Odds: High-Risk children from Birth to Adulthood, Nueva York: Cornell University Press; 1992.
- Winnicott, D. Realidad y Juego. Barcelona: Ed. Gedisa; 1999.
- Wolin, S.J. Wolin, S. The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity. Nueva York; 1993.
- Zukerfeld, R. Revista de Psicoanálisis. N° 14. Procesos terciarios: creación, resiliencia y prácticas sociales transformadoras. Bs. As; 2003.