

Resiliencia y espiritualidad

JOSÉ CARLOS BERMEJO

Director del Centro de San Camilo

(Centro Asistencial y de Humanización de la Salud)

Recibido el 25 de septiembre

Aceptado el 10 de octubre

RESUMEN: es posible crecer individual y colectivamente en la adversidad, en la enfermedad, en los procesos de morir. Las personas resilientes salen rebotadas positivamente de los traumas, sin negar la vulnerabilidad, el sufrimiento y el vacío. Un adecuado acompañamiento espiritual es tutoría de resiliencia. Algunas personas y grupos, con recursos espirituales, superarán positivamente las dificultades e incluso encuentran, en el proceso de sufrir, motivos por los que decir que hay belleza paradójicamente en la otra cara del sufrimiento: sin dolorismos, sin resignación, sin superficiales discursos voluntaristas.

PALABRAS CLAVE: sufrimiento, enfermedad, crecimiento, acompañamiento, desarrollo, cuidar, esperanza.

Resilience and Spirituality

SUMMARY: It is possible to grow individually and collectively in adversity, in sickness, and in the process of dying. Resilient people recover positively from traumas, without denying their vulnerability, suffering and emptiness. An appropriate spiritual accompaniment is a mentoring in resilience. Some people and groups, with adequate spiritual resources, will overcome difficulties in a positive way and may even find, in the process of suffering, reasons to say that there is a paradoxical beauty on other side of suffering: without a glorification of suffering, or resignation, or superficial voluntarism.

KEY WORDS: Suffering, illness, growth, accompaniment, development, caring, hope.

INTRODUCCIÓN

Cuando era joven, estudié en el Camillianum de Roma, en el Instituto Internacional de Teología Pastoral Sanitaria. Me sensibilicé especialmente ante el mundo del dolor y del sufrimiento en una clave que yo diría «anti-dolorista». Hoy, dirijo un Centro de formación bajo el nombre de Centro de Humanización de la Salud y una de las pasiones que siento reflejada en él es el deseo de aliviar el sufrimiento inevitable y provocar una lucha contra el sufrimiento evitable.

Hace 30 años no hablábamos de resiliencia. Como mucho, la actitud que se proponía —incluso con aires novedosos frente a la vieja resignación— era la aceptación o la integración del sufrimiento. Parecía que era un gran paso adelante en la superación de tantas formas de dolorismo como nos han acompañado en la historia, también del cristianismo.

I. ¿ALGUNA BELLEZA EN LA ENFERMEDAD?

Es el título de una reciente conferencia que pronuncié a los capellanes italianos en Asís. En ella, pude decir que comprendo que haya belleza en el ser cristianos: mucha. Comprendo que se pueda hablar de belleza como movimiento, belleza de la vida compartida, del testimonio y de la coherencia de los seguidores de Jesús. Tanto más, de belleza interior y... claramente, de la belleza de la salud. Salud lograda, cuidada, recuperada, saboreada...

Veo en la experiencia biográfica —más que biológica— de la salud, una oportunidad bella para saborear la armonía del cuerpo, la coherencia de la mente, la positiva gestión de los sentimientos, la adecuada orientación de la vida a partir de nobles valores, el abrirse a la trascendencia —tanto horizontal como vertical—, el mundo de las sanas y purificadas creencias que generan solidaridad y amistades saludables...

Veo la belleza de la salud, tanto biológica como biográfica. Pero ¿hay alguna belleza en la enfermedad y el morir, que puedan permitir hablar de posibilidad de crecimiento resiliente?

1. Mis resistencias a la reflexión sobre lo positivo en lo negativo

Veo inmediatamente, tras la búsqueda de las posibilidades de desarrollo personal y comunitario con ocasión del sufrir (resiliencia), el riesgo del dolorismo. Me ha acompañado siempre una cierta obsesión por la promoción de la reflexión en torno a la humanización, que contribuya a liberarnos del viejo dolorismo que tan negativamente ha influido también en cierta pastoral de la salud.

Durante mucho tiempo, la espiritualidad cristiana ha centrado su atención en la moral y en los méritos, y esto ha hecho de la salvación una cuestión de «intercambio comercial». Salvación, méritos, sacrificios. Salvación, renunciaciones, sacrificios, también en la vida consagrada. Se hablaba de «estado de perfección», olvidando la gratuidad, la espiritualidad de la gracia. San Juan de la Cruz advertía que no es un sufrimiento buscado el que puede ayudar a caminar hacia Dios. Muy ambiguo es el religioso que se complace de sus autotorturas, porque no se trata de ninguna manera de experimentar ningún placer en el dolor¹.

Hoy somos muy sensibles y nos sentimos invitados a humanizar la mirada a la enfermedad y el sufrimiento, con mucho cuidado de atribuirles un valor positivo.

Considero que uno de los malestares que muchos encuentran en una sociedad laica en relación a la iglesia, puede venir justamente del discurso que nos ha acompañado exaltando la bondad del sufrimiento y casi la pecaminosidad del placer y del estar bien. Por eso, hemos de estar atentos a cómo hablamos de las posibilidades resilientes en el tiempo de la enfermedad.

Advierto la necesidad de liberación del embarazo que generan los visitantes inoportunos, como los amigos de Job (Jb 2,11-13), que, en lugar de consolar y ayudar, aumentan el malestar ya experimentado por la privación de los bienes materiales, afectivos o de salud.

Me pregunto cuáles serán los malestares experimentados por los agentes de pastoral que migran —hombres y mujeres—, que

¹ ISABEL CABRERA, *San Juan de la Cruz y el sufrimiento*, www.revistade launiversidad.unam.mx/ojs_rum/files/.../1/.../138-43-19241-1-PB.pdf, 37.

estudian teología y se especializan en áreas pastorales en algunos centros europeos. Cuando vuelvan —si vuelven— al mundo de la pobreza, al mundo de los empobrecidos por las políticas injustas, ¿habrá posibilidades resilientes? Uno de mis alumnos, en tiempos ya pasados, me refería en una conversación de pasillo: «Aquí se hace teología del marmol; es otra la teología del fango».

Me preocupa, pues, la idea de poder caer en visiones doloristas que nieguen la crudeza de la realidad, de la enfermedad, del sufrimiento y de la muerte. Hay mucha fealdad en el sufrir humano. Hay demasiada violencia que genera heridos, muertos y duelos incalculables. Hay mucha deshumanización causada por la colonización de la tecnocracia en los sistemas de protección sanitaria.

Y, dignamos también, que puede ser que haya llegado el invierno para la pastoral de la salud, después de la primavera de los primeros años del «Pontificio consejo para la pastoral de la salud» y de las numerosas iniciativas de animación y formación que sabían a frescura y difundían estilos hermosos de pastoral de la salud (no solo de los enfermos) que daban pie a relaciones personales humanizadas, tutorías de resiliencia, no solo estilos celebrativo-sacramentales.

Por otra parte, hemos de reconocer que las preguntas «¿Por qué a mí?» de aquella madre que ha perdido a su hijo, de los supervivientes del suicidio... por ejemplo, nacen de momentos misteriosos y angustiosos que no son, para nada, hermosos. Expresan miedos, inquietudes, desesperación. ¿Qué resiliencia entonces? Pero, incluso si son vistas como «pro-vocación» y dirigidas a Dios, se devuelven al ser humano y se transforman para todos en preguntas inevitables. «¿Qué he hecho yo de malo a Dios?» se ha de reformular por el creyente: «¿Qué no estoy haciendo bien para que el otro sufra?»² Cuando la persona pregunta a Dios: «¿Dónde estás?», Dios pregunta a la persona: «Y tú, ¿dónde estás también? ¿Dónde estoy yo en tu vida?» El mundo de las preguntas, es un mundo de tierra, y Dios no llueve de lo alto. ¿Dónde está el crecimiento resiliente, entonces?

² LUCIANO SANDRIN (a cura di), *Che cosa ho fatto di male? Malattia e senso di colpa* (Torino: Camilliane, 1999), 17.

Pero... en este contexto de navegación entre mis miedos —riesgo de dolorismo, visión europeizada de la teología del marmol, deshumanización, invierno de la pastoral de la salud, mundo de preguntas angustiosas, etc.— tengo que reconocer que también la relacionabilidad encuentra y genera belleza y resiliencia en el tiempo de la enfermedad y del sufrimiento.

2. *¿Qué belleza relacional? Evocando la reciente muerte de mi Superior General*

No puedo evitar el recuerdo de mis recientes encuentros con mi Superior General, padre Léo Pessini, en Brasil. Con ocasión de mi viaje para una semana de formación camiliana, he tenido la oportunidad de encontrar al padre Léo el día antes de morir. En nuestro diálogo, encontré, ciertamente, belleza: cerrar la vida evocando recuerdos, identificar dinámicas problemáticas de la Orden, evocar el nombre de personas queridas ya fallecidas, hablar de cuánto hemos sido significativos el uno para el otro, celebrar la Unción junto a la familia, consultores y equipo de cuidados paliativos... es, ciertamente, bello a los ojos del corazón y del espíritu.

Es ciertamente bello haber preguntado a Léo: «¿Quiéres decirme algo, antes de que me vaya?» y escuchar, con el dedo puesto en mi frente, estas palabras: «¡Has sido importante en mi vida, gracias!» Recibir la bendición invocando a san Camilo, después de haber mirado uno por uno a todos los que le rodeaban en la cama: «He entregado toda mi vida a la Orden», ha sido, ciertamente hermoso.

O sea, que ciertas formas de relacionalidad pueden provocar un modo de vivir la enfermedad, e incluso el proceso de morir, que osaría llamar, elegantes. Elegante viene de la acción concreta de elegir. En efecto, se puede elegir con quién vivir los últimos días, de qué hablar y de qué no hablar, qué decir y qué no decir, qué legado simbólico sacramental dejar. Y esto, puede hacer bello el proceso de morir.

Si nuestra presencia pastoral no dice una palabra —también con el silencio, con el lenguaje no verbal—, una palabra adecuada en relación a la experiencia del malestar, como se adapta la llave a la

cerradura, entonces nos convertiremos en afásicos evangélicos o, en el peor de los casos, provocadores de «dióxido de palabras»³.

En efecto, la comunicación no es nunca aséptica. La comunicación puede ser benigna o maligna, como el mismo cáncer. Una mala relación con quien se encuentra en medio del malestar, puede convertirse en un cáncer para la familia, para el grupo; y como un cáncer, puede metastatizar. Una buena comunicación puede hacer evangélica y terapéutica (salvífica) la experiencia, si conseguimos comprender cuál sea el fármaco adecuado a la persona, al momento, a la situación; y si conseguimos establecer la posología adecuada y suministrarla.

Pero también la mirada misma que uno hace a la enfermedad, puede transformar la realidad y hacerla ser hermosa. Es el caso de Camilo de Lelis. El cuerpo dio a Camilo muchos motivos de enorme sufrimiento que él mismo —con su acostumbrada y sólida mirada providencial—, comenzó a llamar «las cinco misericordias» del Señor y que no quitaron nada, sino que más bien forjaron su actitud compasiva hacia los enfermos y los pobres.

El biógrafo de su época, Cicatelli, escribe: «Siendo todavía joven, la primera misericordia, que recibió del cielo, fue la llaga incurable de la pierna: lo cual no solo le sirvió para hacerle conocer lo que eran los hospitales, donde nació nuestra Congregación, sino también le sirvió para ejercer la paciencia. La segunda misericordia fue, que, siendo Mayordomo en el hospital de Santiago, por las muchas fatigas, tanto de noche como de día, se contracturó y fue obligado a llevar una faja de hierro. La tercera misericordia consistió en tener dos callos viejísimos sobre su planta del mismo pie enfermo, tan dolorosos que le parecían espinas. La cuarta misericordia consistió en que, cuando estaba en Nápoles, tuvo un gran dolor a los lados por piedras en los riñones. La quinta y última misericordia fue una falta de apetito tal, que cuantos alimentos le presentaban, ninguno se apetecía, sino que le producían nauseas, mal olor y repugnancia»⁴.

³ Miguéli, cantautor, canción «Blanco» in: CD musicale *Humanizar*.

⁴ SANZIO CICATELLI, *Vita del P. Camillo de Lellis* (Roma: Casa Generalizia dei Camilliani, 1980), XV, 438-441.

Es claro que esta lectura es también la propia de uno que ve todo en clave espiritual, seducido en el corazón por la causa y que, por encima de todo, ve a Dios, y considera que Dios está detrás de todo. Cambiando la mirada, cambia también el significado dado a la experiencia, sin quitar nada al sabor del sufrimiento. Es sabido que Camilo llamaba jardín al hospital, es decir, encontraba buenos olores donde en realidad olía mal. «El Santo Espíritu se convirtió así en su campo preferido de trabajo, la mina de oro de Camilo, su jardín delicioso, su casa, su nido, su corazón, el paraíso en la tierra. Todas estas son expresiones puestas en sus labios y recogidas por el testimonio de quien le rodeaba, de sus acciones y de toda su vida»⁵.

II. ¿QUÉ CLAVES DE COMUNICACIÓN PROMUEVEN LA BELLEZA EN LA ENFERMEDAD?

Nos preguntamos cómo promover algunas experiencias positivas de resiliencia en el tiempo de la enfermedad, más allá de esta capacidad de mirar por encima de la dimensión negativa de la experiencia del sufrir.

1. *Teología de las lágrimas*

El papa Francisco ha invitado varias veces a «pedir el don de las lágrimas». Lo hizo por primera vez hablando de la «teología de las lágrimas» en Manila, en 2015, cuando encontró a una niña de una casa-familia que le preguntó: «¿Por qué Dios permite que los niños sufran?», y después se echó a llorar.

En efecto, aproximarse al sufrimiento con inteligencia compasiva, genera formas de belleza y resiliencia. La más importante es, sin duda, el poder terapéutico del encuentro. La cultura del encuentro evocada varias veces por el papa, es fruto de la experiencia de comunión como camino que genera belleza. Se trata de «vivir la mística del encuentro»: la capacidad de sentir, de escuchar a los demás. La capacidad de buscar juntos el camino en medio de la enfermedad.

⁵ MARIO VANTI, *San Camilo de Lelis y sus Ministros de los Enfermos* (Santander: Sal Terrae: 2019), 154.

Hoy hablamos de empatía,⁶ es decir de actitud (a nivel cognitivo, afectivo y comportamental) que es una forma de compasión ante el sufrimiento de los demás. La genuina empatía (no la superficial resonancia emotiva) genera la belleza del refuerzo de la identidad de las personas que se encuentran.

Los numerosos discursos sobre la parábola del buen samaritano (Lc 10,25-37) no han profundizado todavía, a mi juicio, sobre las implicaciones de identificarse con el herido, es decir, con la persona necesitada, y no solo con el buen samaritano. Dejarse cuidar en las propias debilidades puede ser, de hecho, una experiencia bella. No solo nosotros como cuidadores, pastores, agentes de pastoral, sino también como heridos y necesitados. Es sabido cómo Carl Gustav Jung se sorprendía de las dificultades de los cristianos para ver a Cristo en sí mismos, dado que predicaban verlo en la debilidad y la necesidad de los demás (Mt 25,31-46).

Probablemente, una de las tentaciones más graves de la Iglesia y que más puede distorsionar su imagen y su acción, es la tendencia a ponerse en el centro del sistema cristiano: el eclesiocentrismo denunciado por el padre Yves Congar, que otros han identificado con la «eclesiazización del cristianismo» y que tiene mucho que ver con la autorreferencialidad objeto de numerosas denuncias por parte del papa Francisco. Probablemente uno de los hermosos desafíos de la Iglesia de hoy es la «desclericalización de la pastoral». Este es un aspecto que, para muchos, ha generado una mala imagen de la institución, perdiendo la capacidad de *Spiritual Leadership*. La belleza está en las relaciones como miembros de la comunidad de seguidores de Jesús.

Pero hay también otra belleza y oportunidad resiliente producida por esta empatía propia de la «teología de las lágrimas». Es la que Pronzato descubre en Camilo cuando dice: «Considero que una de las intuiciones más brillantes de este “genio de la caridad” sea la de haber encontrado, en la asistencia a los enfermos, la idea de belleza. En su escuela no se aprendía simplemente un trabajo, el sentido del deber, sino que se afinaba, se “educaba” el gusto artístico de los aprendices:

⁶ JOSÉ CARLOS BERMEJO, *Empatia terapéutica. La compasión del sanador herido* (Bilbao: Desclée de Brouwer, 2012).

saber escuchar, saber ver, saber distinguir los olores, saberse mover no arrastrando los pies sino a paso de danza. El servicio, no como dura tarea pesada, ni siquiera como “algo bueno”, sino como “algo bello”. De tal manera, Camilo rescataba una caridad tosca, introduciendo elementos de luz, colores, perfumes... Su utopía lo llevaba a transformar el hospital en un jardín, a reconstruir en él la condición paradisiaca. (...) La acción resulta verdaderamente buena, solo si es bella»⁷.

Así, puedo decir que en el Centro San Camilo de Tres Cantos —Madrid— he podido crear un espacio que genera admiración por su belleza. Los enfermos al final de la vida y sus familias dicen al llegar: «¡Lástima que no se podía venir antes!», aunque lleguen para vivir el final de sus vidas. Muestran, así, la admiración en relación a los espacios verdaderamente bellos, nacidos también de este modo de mirar las posibilidades de arte y belleza en el cuidar.

2. *La belleza que nace de la alianza terapéutica*

Era la mitad del siglo veinte cuando el *Counselling*⁸ nacía como forma de relación no directiva y centrada en la persona, sosteniendo la oportunidad de la confianza en el otro para ayudarlo a promover la autoayuda y el cambio necesario. Una de las claves fundamentales del modelo, en el ámbito de la psicología humanista, con un enfoque integrativo, era el de promover y respetar la autonomía de la persona ayudada. Nacía de una mirada positiva a la persona. Se miraba la parte bella, el poder de autoayuda de cada uno, también en la enfermedad.

Más recientemente, en diferentes contextos, esta categoría es reconocida como principio de autonomía. Es el caso de la bioética. Pero es el caso también de los contextos de necesidad de ayuda de los demás por motivos de dependencia (personas mayores, con discapacidad), o de «modelos de atención integral centrados en la persona», una de cuyas variables fundamentales es la promoción de la autonomía.

⁷ ALESSANDRO PRONZATO, *Un cuore per il malato. Camillo de Lellis* (Torino: Gribaudi, 1983), 208.

⁸ JOSÉ CARLOS BERMEJO, *Introducción al Counselling* (Santander: Sal Terrae, 2010).

Ahora, en todo caso, hemos de decir que se está produciendo quizás un énfasis excesivo o exclusivo al hablar de la autonomía de las personas. Llevado al extremo, el principio de autonomía reclama también el derecho a morir, basado en un concepto de libertad individualista y *solipsista*, cerrada en sí misma. Por tanto, la misma libertad se convierte en fuente del derecho, y los deseos individuales pueden convertirse en creadores de derechos, anulándose así las oportunidades resilientes.

Ante la hipertrofia del principio de autonomía en el campo ético, hemos de reflexionar un poco y pensar también en categorías de solidaridad y protección de los que no pueden protegerse, dejando abiertas las hipótesis resilientes. Las personas no son solo autónomas o dependientes. Somos, más bien, interdependientes. La belleza está en la interdependencia, vivida de modo muy particular en la estación de la enfermedad.

Entonces, en medio de estos límites de posicionamiento pendular, podemos rescatar el concepto de alianza terapéutica, posibilitador de la tutoría de resiliencia. Como concepto, este tiene su origen en el campo psicoanalítico, pero en realidad es el factor más importante de la relación clínica. La alianza terapéutica es el nombre de un compromiso estrecho entre el agente de salud y pastoral y el enfermo, que hace bella la experiencia del encuentro en la estación de la enfermedad⁹. Es bella también porque genera salud, porque produce dinamismos narrativos, porque invita al perdón de sí mismos y de los otros, porque permite saborear la belleza de la misericordia y de la ternura. «Cada acto de cuidado puede ser interpretado, sin ningún artificio, como un milagro»¹⁰, sin tener necesidad de recurrir a intervenciones directas y extraordinarias de Dios sobre la naturaleza humana.

⁹ PAOLO CATTORINI, *Alianza terapéutica*, in: JOSÉ CARLOS BERMEJO, FRANCISCO ÁLVAREZ (Ed), *Diccionario de bioética y pastoral de la salud* (Madrid: San Pablo, 2009), 36.

¹⁰ ANDRÉS TORRES QUEIRUGA, *Dios no quiere la enfermedad, pero ¿por qué a mí?*, en JOSÉ CARLOS BERMEJO (Ed), *Jesús y la salud* (Santander: Sal Terrae, 2015), 169.

En este sentido, me gustan las palabras dirigidas a los camilos y a los miembros de la familia carismática en la audiencia de marzo de 2019, por el papa Francisco: «Me paro un poco en la palabra “ternura”. Es una palabra que hoy corre peligro de caerse del diccionario. Hemos de retomarla y ponerla en práctica nuevamente. El cristianismo sin ternura, no va. La ternura es una actitud propiamente cristiana; es también la “médula” de nuestro encuentro con las personas que sufren»¹¹.

Es importante también tomar conciencia de la importancia no solo de la escucha en la alianza terapéutica, sino también del correcto uso de la palabra. Si por años hemos subrayado la importancia de la escucha y hemos promovido tantas iniciativas para aprender el arte de escuchar al enfermo, considero que está pendiente el camino de formación en el uso correcto de la palabra (la antigua retórica) en las diferentes formas de acompañamiento pastoral. El uso bello de la palabra, es decir, no de la palabra que encandila y seduce como serpientes, sino de la palabra que contribuye a aliviar heridas, que transmite eficazmente la ternura, que transmite comprensión, que confronta adecuadamente, que persuade sin miedo de ser directivo y sin invadir arrogantemente.

3. *La pequeña esperanza*

Me ha llamado siempre la atención el versículo de la primera carta de Pedro: «Estad siempre dispuestos a dar razón de vuestra esperanza» (1 Pe 3,15). En efecto, la esperanza, ese «constitutivum» de la existencia humana¹² que trasciende el mero optimismo en situaciones de enfermedad y proximidad de la muerte, se apoya en la belleza de la comunicación y de la relación con el enfermo, como ánora.

El conocido poeta y teólogo Charles Péguy pone en evidencia en modo admirable algunas notas de esta «niña pequeña». Dice:

«Pero la esperanza, dice Dios, esto sí que me extraña, me extraña hasta a Mí mismo, esto sí que es algo verdaderamente extraño. Que estos pobres

¹¹ FRANCESCO, *Discorso ai membri della grande famiglia carismatica camilliana*, Roma 19 marzo 2019.

¹² PEDRO LAÍN ENTRALGO, *La espera y la esperanza* (Madrid: Alianza, 1984), 238.

hijos vean cómo marchan hoy las cosas y que crean que mañana irá todo mejor, esto sí que es asombroso y es, con mucho, la mayor maravilla de nuestra gracia. Yo Mismo estoy asombrado de ello. Es preciso que mi gracia sea efectivamente de una fuerza increíble y que brote de una fuente inagotable desde que comenzó a brotar por primera vez como un río de sangre del costado abierto de mi Hijo. ¿Cuál no será preciso que sea mi gracia y la fuerza de mi gracia para que esta pequeña esperanza, vacilante ante el soplo del pecado, temblorosa ante los vientos, agonizante al menor soplo, siga estando viva, se mantenga tan fiel, tan en pie, tan invencible y pura e inmortal e imposible de apagar como la pequeña llama del santuario que arde eternamente en la lámpara fiel? De esta manera, una llama temblorosa ha atravesado el espesor de los mundos, una llama vacilante ha atravesado el espesor de los tiempos, una llama imposible de dominar, imposible de apagar al soplo de la muerte, la esperanza. Lo que me asombra, dice Dios, es la esperanza, y no salgo de mi asombro. Esta pequeña esperanza que parece una cosita de nada, esta pequeña niña esperanza, inmortal»¹³.

He ahí la belleza y posibilidades resilientes en la enfermedad, hecha esperanza, como niña pequeña. La solicitud de ayuda que inevitablemente surge del malestar, es el dinamismo de la esperanza que revela la necesidad de mantener relaciones significativas que nos den ayuda en el presente y que se proyectan hacia el futuro.

Por su naturaleza, la esperanza dinamiza el presente, empuja a vivir en el amor, en medio del malestar, en las circunstancias concretas de la vida que tienen sabor de muerte —también parcial, relacional, es decir, no solo biológica—. La esperanza hace que las relaciones significativas del hoy sean vividas como ánora y anticipación de la superación esperada. Las relaciones interpersonales en el malestar, entonces, pueden tomar color de esperanza. La esperanza que va más allá de la muerte «nace de las experiencias positivas de sentido que se consiguen hacer en esta vida»¹⁴.

Ciertamente, no queremos negar la dimensión del sufrir. Porque la esperanza no es enemiga de la inseguridad. La «seguridad inse-

¹³ CHARLES PÉGUY, *El pórtico del misterio de la segunda virtud* (Madrid: Encuentro, 1992).

¹⁴ HERBERT VORGRIMLER, *El cristiano ante la muerte* (Barcelona: Herder, 1981), 43.

gura», dice Laín Entralgo. Más aún, «la seguridad no pertenece a la esperanza», como dice Santo Tomás. En realidad, este carácter de inseguridad tiene sus beneficios, contrariamente a lo que se piense comúnmente. La esperanza es fuente de paciencia en medio del malestar, individual y colectivo; y quien sufre, se encontrará experimentando que su vida se abre hacia una meta de consuelo. Y la paciencia, propia de la esperanza, no implica falta de inquietud, de impaciencia.

4. La belleza de acompañar a crecer en la adversidad

La inteligencia compasiva de los agentes de pastoral tenía en el pasado un objetivo de acompañamiento muy formulado en clave de conjugar el verbo resignarse. Después se habló de acompañar en la enfermedad hacia la integración de la dimensión negativa, de la sombra, de la vulnerabilidad. Hoy preferimos redefinir el objetivo del acompañamiento y adoptar esta nueva expresión: acompañar procesos resilientes.

En efecto, una de las formas de belleza en las crisis es la que, en palabras de Pablo sería expresada en estos términos: «Cuando soy débil, entonces soy fuerte» (2 Cor 12,10). Y así, hoy se habla con frecuencia de resiliencia, más que de resignación o simple aceptación. Es un modo hermoso de mirar el futuro con esperanza, también desde la debilidad.

Es conocido el caso de Tim Guénard. Cuando tenía tres años, su madre lo abandonó después de un trauma que le dejó con las piernas rotas. Dormía desnudo en la casa de su perro, cuando tenía cuatro años. A los cinco, justo el día de su cumpleaños, su padre le dio una paliza brutal que le rompió las piernas. A los siete años fue internado en un orfanato y fue víctima de malos tratos por parte de la institución. A los nueve años, de nuevo el día de su cumpleaños, fracasó en su intento reiterado de suicidarse. A los once entra en prisión después de haber sido acusado injustamente de haber incendiado el granero de una granja donde había sido acogido. A los doce años se fuga. A los trece, es violado por un señor elegante de los barrios parisinos; a los catorce es obligado a prostituirse en Mont Parnasse. Hoy Tim Guénard (1958), además de ser el autor del libro «Más

fuertes que el odio», es padre de familia con cuatro hijos. Se ocupa de niños y niñas abandonados y maltratados. Ha creado la asociación Altruisme. Es apicultor y colaborador del Tour de Francia¹⁵.

Este es un ejemplo de resiliencia, de belleza humana y espiritual nacida en medio del sufrimiento. El presente no depende solo del pasado, sino que puede constituir una oportunidad para desarrollar nuevos valores. Esta es una de las formas de belleza que, seguramente, podemos testimoniar todos: enfermos que, con ocasión de la enfermedad, y quizás gracias a una relación significativa que da calidad al tiempo, han encontrado nuevas formas, más bellas, de saborear la vida. Son aquellos que han aprendido a construir molinos ante el viento, en lugar de muros. Es la hora de la libertad del corazón. En el contexto de la psicología del trauma, se dice que el segundo golpe es más fuerte que el primero. Es decir, el significado personal y comunitario dado al golpe (crisis, envejecimiento, enfermedad, etc.) puede llegar a ser más fuerte que el mismo golpe. En la enfermedad, este hermoso camino de resignificación del trauma puede producirse gracias al tutor de resiliencia, que puede ser también un acompañante espiritual.

Digamos también que la relación pastoral de ayuda puede acompañar al enfermo a hacer una experiencia de curación en el mundo de la fe. Leyendo a san Juan de la Cruz, me ha parecido percibir una intensa provocación en *Subida al Monte Carmelo*, en particular en el tercer libro, respecto a situaciones que normalmente encontramos en el acompañamiento en el sufrimiento, confrontándonos con imágenes de Dios poco purificadas¹⁶ por el mensaje genuino del evangelio. He sentido el gran interés de san Juan de la Cruz de no ceder a la «ilusión de los milagros superficiales» y de no recurrir a oraciones de intercesión para la búsqueda de lo que es percibido como bueno (para la salud), si no está alineado con la aceptación del misterio de Dios¹⁷.

¹⁵ TIM GUÉNARD, *Más fuertes que el odio* (Barcelona: Gedisa, 2010).

¹⁶ BERMEJO J. C., RÓMULO CUARTAS, H., IRAGUI M., SANCHO F. J., *La mística frente al sufrimiento. Claves para una vivencia cristiana del sufrimiento* (Ávila: CITEs, 2006).

¹⁷ JOSÉ CARLOS BERMEJO, *Aportes de Subida a la pastoral de la salud. Resiliencia y purificación*, en: JAVIER SANCHO, RÓMULO CUARTAS (dir.) *Subida*

No obstante todo, hay que llamar la atención sobre esta moda de hablar de resiliencia. ¡Atención a los riesgos y equívocos! Hablar de resiliencia no es hablar de mero voluntarismo. La resiliencia no depende exclusivamente de la disposición voluntaria de los que están en medio al sufrimiento y la adversidad. No es la simple decisión de perpetuar el sufrimiento con una actitud victimista. Teresa de Jesús hablaba del victimismo que canoniza el sufrimiento en estos términos: «Yo no he encontrado ningún remedio ni ofrecido ningún consuelo a estas personas, si no mostrando gran participación en su dolor (y a decir verdad, estaban oprimidas por mucha miseria) y no contradiciendo su razón; porque todos están de acuerdo en la idea de que sufren por Dios y por tanto no comprenden que es la imperfección; que es otro engaño para las personas; de lo que experimentan, no deben asustarse (...) En sus pensamientos canonizan estas cosas y así querrían que también los otros las canonizaran» (3 M 2,1-2).

Para hablar de resiliencia, es necesario hacer un pacto, sobre todo, con la realidad: no negar que el sufrimiento es sufrimiento y que la persona es lo que es. En cierto sentido, la resiliencia es innata, en cierta medida es también aprendida de las experiencias de vida en las que hemos conseguido dar significado a las dificultades; y en cierto sentido depende también del ambiente social, del sostén que recibimos. En todo caso, como para san Juan de la Cruz, es un recorrido de liberación del espíritu¹⁸.

Es hermoso el camino que se puede hacer con el enfermo hacia la purificación de la memoria, factor protector de resiliencia y generador de dinamismos de perdón¹⁹. El desafío, según San Juan de la Cruz, es «aprender a hacer callar nuestros poderes para que sea Dios quien hable». Es «buscar una memoria moderada y en paz». Él pro-

del Monte Carmelo de San Juan de la Cruz (Burgos: Grupo Editorial Fonte, 2018), 579-592.

¹⁸ FERNANDO URBINA, *Comentario a Noche oscura y La Subida al monte Carmelo de S. Juan de la Cruz* (Madrid: Marova, 1982), 30 ss.

¹⁹ JOSÉ CARLOS BERMEJO, ARIEL ÁLVAREZ VALDÉS, *Peregrinar a Jesús. Dios, Jesús y la Salud* (Bilbao: Desclée De Brouwer, 2019).

pone «el olvido y el vaciamiento de los pensamientos de la memoria, cuando atormentan, turban y alteran el ánimo. Cuanto más se relaja la memoria más la esperanza eleva el ánimo a Dios» (3 S 7). Es en la purificación de la memoria²⁰, donde se puede conquistar belleza en el tiempo de la enfermedad, también gracias al acompañamiento espiritual.

III: UNA MIRADA ESPERANZADA AL HERIDO DE LA PARÁBOLA DEL BUEN SAMARINATO

La resiliencia habla del lenguaje del éxodo, del salir de lo que corre el riesgo de bloquearse, de una mirada que vence la tentación de mirar atrás y de bloquearse, transformados en una estatua de sal como en el relato bíblico de la mujer de Lot, para mirar al futuro²¹.

Si dejamos que las parábolas —como los cuentos— «nos pillen», nos podemos llevar gratas y saludables sorpresas. Yo, en este caso, no me centraré en otro personaje más que en el herido de la parábola. De él sabemos poco o nada de su pasado, quizás intencionadamente para no disponernos ante él con prejuicios, por más que pudiéramos incluso atrevernos a calificarle de osado por ir solo por aquel camino. De él sabemos algo del presente: «se dejó cuidar», cosa que no hay que dar por descontado como actitud en la condición humana, y menos cuando el cuidador es un extraño realmente extraño (samari-tano). Y poco o nada sabemos del futuro, a no ser que quedó —quién sabe cuánto tiempo— hospedado para ser ayudado²².

¿Qué hipótesis para el futuro del herido de la parábola? ¿Será una víctima que vivirá del aprovechamiento de haber sido ayudado? ¿Será un traumatizado por «el golpe» (el trauma)? ¿Será un hombre que, con ocasión de la experiencia vivida, salga crecido y aproveche

²⁰ JOSÉ VICENTE RODRÍGUEZ, *San Juan de la Cruz. Obras completas* (Madrid: Ed. de Espiritualidad, 1993), 5, 166.

²¹ LUCIANO SANDRIN, *La resiliencia. La fuerza para caminar con el viento en contra* (Santander: Sal Terrae, 2018), 96.

²² LUCIANO SANDRIN, *Teología pastoral: lo vio y no pasó de largo* (Santander: Sal Terrae, 2015).

lo vivido para crecer (resiliencia)? Y yo, agente de pastoral, ¿estoy llamado a dejarme provocar solo por la figura del buen samaritano para seguir la indicación final: «vete y haz tú lo mismo» o quizás me puedo también identificar con el herido y escuchar igualmente al final: «ahora que has visto cómo el herido se ha dejado ayudar, tú también, por muy agente de pastoral que seas, “vete y haz tú lo mismo”», es decir, déjate ayudar y querer en tus propias heridas y vulnerabilidad como persona, como agente de pastoral, como miembro de la iglesia, como equipo de pastoral, como parte de la iglesia... «Déjate cuidar» y crece con ocasión de tu vulnerabilidad, que la tienes. Este enfoque me lleva también al tema de la resiliencia.

1. Algunos estímulos desde la parábola del Buen Samaritano

Me viene a la mente la frase de Gustavo Gutiérrez: «Prójimo solo es aquel que me encuentro en el camino, sino aquel en cuyo camino yo me pongo». Y enseguida me pregunto: ¿Y... cuál es el primer camino que recorro yo cada día, por la mañana? Descubro que es el que me lleva al espejo, a encontrarme conmigo mismo. Me dejaré interpelar por esto para reflexionar sobre el herido de la parábola cayendo en la cuenta de que yo también me puedo identificar con él.

En segundo lugar, me viene de nuevo a la mente la reflexión de Carl Jung que decía admirar a los cristianos por identificar a Cristo con el pobre y al pobre con Cristo y por afirmar que cuando se da pan al pobre se le da a Cristo mismo; pero a la vez se sorprendía de la dificultad observada en reconocerse a sí mismo como Jesús en los momentos de necesidad, cuando nos sentimos desnudos, extraños a nosotros mismos, los cristianos que ayudamos a los demás, cuando tenemos hambre de afecto y nos resistimos a reconocerlo.

Y en tercer lugar, me ha venido al recuerdo el conocido estudio realizado en Estados Unidos²³ por los psicólogos John Darley y Daniel Batson, quienes se propusieron investigar si la religión tiene

²³ JOHN DARLEY, & DANIEL BATSON, «From Jerusalem to Jericho: A study of situational and dispositional variables in helping behavior», *Journal of Personality and Social Psychology* (1973) 27, 100-108.

algún efecto sobre el comportamiento de ayuda al prójimo. Así, sus sujetos de investigación fueron 67 seminaristas del Princeton Theological Seminary. A la mitad de los seminaristas se les brindó la historia del buen samaritano y se les pidió que realizaran un sermón sobre la misma. La otra mitad de los seminaristas tuvo la tarea de preparar un sermón sobre las oportunidades de trabajo. Además, a los participantes en el experimento les brindaron tiempos diferentes de realización del sermón así que algunos realizaron la tarea con prisa y otros no. Posteriormente, en el camino que conducía al edificio donde debían pronunciar su sermón, una persona se dejó caer en un callejón simulando un accidente. Las condiciones se habían arreglado para que algunos jóvenes tuviesen el tiempo justo para llegar al sitio donde debían dar el sermón mientras que otros tenían suficiente tiempo de forma que no estaban apresurados.

Posteriormente a las personas se les pidió que llenaran un cuestionario donde se les preguntaba cuándo fue la última vez que vieron a una persona en apuros y la ayudaron. Cuando los seminaristas no reconocían haber visto recientemente a una persona demandante de ayuda o si afirmaban que no la habían ayudado, se desarrollaba una entrevista posterior para analizar las causas de este comportamiento. Los resultados fueron muy interesantes: los seminaristas que preparaban su sermón sobre la ayuda al prójimo no se detuvieron a ayudar a la persona en apuros más veces que el resto de los seminaristas que hablarían sobre las oportunidades de trabajo. Sin embargo, el factor que se perfiló como verdaderamente importante para brindar ayuda fue el tiempo: el 63% de los jóvenes que no estaban apresurados ayudaron al necesitado, este número disminuyó al 45% cuando tenían una prisa intermedia mientras que aquellos que estaban apresurados generalmente no ayudaron a la persona «accidentada».

2. Futuros posibles del herido

En efecto, la parábola no nos dice nada del futuro del herido, pero nosotros, al identificarnos en esta reflexión con él, nos preguntamos: ¿qué futuro para nuestras heridas? ¿Nos dejamos querer y cuidar por extraños samaritanos o somos «funcionarios de la ayuda» como

agentes de pastoral que somos y además nos instalamos en «lamentosos» que justifican algunos de nuestros malestares personales, ministeriales, institucionales? ¿Cabe la posibilidad de que crezcamos con ocasión de nuestras propias adversidades de sanadores heridos?²⁴

Para ilustrar la posibilidad de crecimiento en la adversidad, de resiliencia, de lo que en estos últimos años se está reflexionando más, afortunadamente, a nivel psico-espiritual, nos sirve la metáfora de las palmeras. Las palmeras se doblan. Esta metáfora de las palmeras, que dejan pasar los fuertes vientos, se doblan y agachan su cabeza, pero se recobran y siguen creciendo después de las tormentas, robusteciendo así su tronco, su resistencia, es utilizada para hablar de la resiliencia. Es un tipo de respuesta general de fortaleza ante la crisis²⁵.

Inicialmente, la palabra usada ahora tanto en el ámbito de la psicología y la espiritualidad, procede de la física para identificar la cualidad de algunos materiales para resistir y recuperarse ante el embate de una fuerza externa.

La resiliencia personal consiste en tener la capacidad de afrontar la crisis, reconstruirse y no perder la capacidad de amar, de luchar, de resistir; antes bien, potenciar los recursos interiores para luchar.

Es el arte de no dejarse arrastrar por el impacto de un mar embravecido en medio de la tempestad personal en la que experimentamos nuestra embarcación amenazada, quizás sin rumbo. La persona resiliente se mantiene y logra un nuevo rumbo aún más interesante y consistente que antes de la tormenta. No se deja arrastrar hacia donde el oleaje golpea y donde parece querer hundir la embarcación.

La persona resiliente no es invulnerable, no niega la crisis, no es impasible ante la adversidad. En el interior de la persona resiliente, bajo la aparente debilidad (la palmera que se dobla), hay una fortaleza. Ramón y Cajal decía que «los débiles sucumben no por ser débiles, sino por ignorar que lo son».

²⁴ ANGELO BRUSCO, *El sanador herido*, en JOSÉ CARLOS BERMEJO, FRANCISCO ÁLVAREZ, *Diccionario de bioética y pastoral de la salud* (Madrid: San Pablo, 2009).

²⁵ JOSÉ CARLOS BERMEJO, *Resiliencia* (Madrid: PPC, 2010).

De hecho, es sabido cómo mucho de nuestro sufrimiento con ocasión de las crisis que experimentamos, tiene su raíz no en lo que nos hiere sino en la manera en que elegimos manejar y vivir esa herida.

Sabemos, por ejemplo, que bajo la aparente debilidad del que llora, suele esconderse la fortaleza de quien ama. O como diría el gran médico sir William Osler, «la herida que no encuentra su expresión en lágrimas puede causar que los órganos lloren». Y eso es enfermar.

Si nuestra forma de gestionar los sentimientos ante las crisis como agentes de pastoral influye en la potencialidad resiliente, nuestra forma de pensar tiene igualmente su influjo. Nuestra respuesta mental ante las adversidades personales, ministeriales e institucionales, puede ser manejada de una manera positiva, optimista, de tal modo que, de la dificultad, salgamos reforzados.

Es obvio que el cultivo de la vida interior, de la capacidad reflexiva, de la capacidad trascendente, de la referencia a lo más genuinamente humano, de la sabiduría del corazón, de los valores, es la mejor plataforma para atravesar las tempestades y salir fortalecidos de ellas.

La estructura de la resiliencia es laica y universal: se manifiesta fuera de las iglesias, en los más diversos mundos culturales y profesionales, así como en cada latitud y edad²⁶.

Lao Tsé decía «conocer a otros es conocimiento, conocerse a sí mismo es sabiduría». Y así podemos encontrar dentro de nosotros mismos esas potencialidades de soñar despiertos sin ser ingenuos, de desear y trabajar por el bien en medio de lo que a primera vista nos hace mal.

Por tanto, esta resiliencia no es una actitud dolorista que esconde la resiliencia. No se trata de una actitud ensalzadora del dolor en sí mismo, que no dejaría de ser un posicionamiento enfermizo ante la adversidad²⁷. Aunque, ¡quién sabe qué querían decir nuestros ante-

²⁶ SERGIO ASTRORI, *Resilienza. Andare oltre: trovare nuove rotte senza farsi spezzare dalle prove della vita* (Milano: San Paolo, 2017), 9.

²⁷ JOSÉ CARLOS BERMEJO (ED.), *Jesús y la salud* (Santander: Sal Terrae, 2015), 85.

pasados cuando utilizaban palabras como resignación! Es posible que en la intención del que exhortaba piadosamente a adoptar esta actitud, estuviera una propuesta activa, aunque hoy tenga para nosotros una clara connotación de pasividad y derrotismo.

De hecho, algunos diccionarios recogen aspectos positivos como la paciencia y la conformidad ante las adversidades, sin connotación de pasividad. Otros, refieren además de conformidad y paciencia ante obstáculos y adversidades, la variable tolerancia.

Diríamos que es más bien la proactividad —y no la pasividad— la que es capaz de indicar la potencialidad resiliente. La persona proactiva es aquella que toma la iniciativa, toma las riendas de su propia vida, se siente responsable incluso ante lo que no puede cambiar, se siente libre ante aquello en medio de lo que paradójicamente «se siente esclavo».

Desde la perspectiva de la logoterapia²⁸, diríamos que la disposición de buscar un para qué a todo lo que nos ocurre, aunque no comprendamos el porqué, forma parte de esta voluntad de crecer en las crisis.

Esta voluntad es lo contrario de la indiferencia o la apatía, que nos impide, en tantas ocasiones, comprometernos con nosotros mismos y con los demás. Esta voluntad de sentido no lanza hacia afuera las causas de la vulnerabilidad del agente de pastoral identificado ahora con el herido, sino que se deja interpelar por el modo como ejerce la libertad que consiste en dar una respuesta personal. ¿Qué hago yo, sanador, pero también vulnerable, con mis soledades, mis dificultades relacionales, mis problemas familiares, mis incomprensiones ministeriales, mis problemas en la iglesia, la imagen que siento que damos o que nos devuelven? ¿Qué hago con mi necesidad de ayuda?

La resiliencia, en último término, es el resultado de múltiples procesos que contrarrestan las situaciones nocivas o de crisis. Se trata de una dinámica en la cual se podrían señalar algunos elemen-

²⁸ VIKTOR EMIL FRANKL, *El hombre en busca de sentido* (Barcelona: Herder, 2011).

tos tales como: la defensa y la protección de uno mismo, el equilibrio ante la tensión, el compromiso ante lo que sucede, la responsabilidad activa, el empeño por la superación, la capacidad de dar un sentido y reorientar la propia vida en la crisis, la visión positiva en medio de la negatividad, la capacidad creativa de reacción.

Nietzsche lo diría así: «lo que no me destruye, me hace más fuerte». El doctor Gerónimo Acevedo, autor de *El modo humano de enfermar*, dice que el verbo madurar solo puede conjugarse en gerundio, algo en lo que pensamos menos los que por vocación hemos consagrado nuestra vida a conjugar este verbo en imperativo: exhortar a madurar. Entre sus expresiones, nos encontramos estas:

Cuida tus pensamientos porque se volverán palabras.

Cuida tus palabras porque se volverán actos.

Cuida tus actos porque se volverán costumbres.

Cuida tus costumbres porque forjarán tu carácter.

Cuida tu carácter porque formará tu destino.

Y tu destino será tu vida.

Quizás sea este uno de los objetivos del acompañamiento hecho de relaciones de ayuda: fomentar la resiliencia en la crisis, pero como bien nos ha recordado el psicoanálisis, difícilmente podremos ayudar a los demás si no partimos de una experiencia de haber sido ayudados, de habernos reconocido vulnerables y haber buscado mediaciones para afrontar nuestras «sombras».

3. *Desarrollar las posibilidades resilientes*

¿Mantengo un cierto equilibrio emocional en los vaivenes de la vida? ¿Veo las dificultades solo como tales o también como posibilidades de aprender, de mejorar, de hacerme más fuerte? ¿Me quedo anclado o encuentro nuevas formas de satisfacer mis necesidades del momento? ¿Cómo interpreto lo que me pasa? ¿Cuánta importancia le doy? ¿Sé relativizar? ¿Me veo a mí mismo como alguien capaz de superar los momentos adversos o como alguien frágil e inseguro? ¿Quién es el responsable de lo que me pasa en la vida? ¿Los demás, el mundo, Dios, yo...? ¿Puedo encontrar caminos alter-

nativos y probar formas diferentes de actuar? ¿Me dejo ayudar como el herido de la parábola?

Plantearse estas y otras posibles preguntas, reclama una serie de elementos propios de la resiliencia, tales como: el equilibrio ante la tensión, el compromiso y el desafío, la superación, la significación y valoración que hacemos de lo que nos sucede, la visión positiva de uno mismo, la responsabilidad ante la vida, la creatividad...

La capacidad de los sujetos para sobreponerse a períodos de dolor emocional —la resiliencia— nos interpela la propia responsabilidad en la gestión de las actitudes y estilos de vida, también ante lo inevitable. Al evocar la responsabilidad —capacidad de dar una respuesta personal— surge un planteamiento que dé compromiso por llevar una vida sana en la que nos dejemos querer y cuidar.

En este sentido, América Latina va por delante. La Organización Panamericana de Salud es más proactiva en la consideración de la importancia del autocuidado, de la vinculación saludable en el grupo y en la comunidad, de los estilos de vida saludables. Se entiende que toda medida preventiva exitosa depende de una sociedad que facilite el equilibrio entre el desarrollo personal y las conductas de riesgo, lo cual requiere la activación de programas encaminados a fortalecer los factores de protección y la resiliencia.

Cuando en el ámbito psicológico, en los años 70, Michael Rutter, directamente inspirado en el concepto de la física (que es la capacidad de los materiales para volver a su posición original tras ser deformados al aplicar una fuerza sobre ellos), introdujo el término resiliencia como la capacidad de los sujetos para sobreponerse a tragedias o períodos de dolor emocional, como resistencia al sufrimiento e incluso resultar fortalecido por el mismo, quizás no era consciente de cuánto podía generar líneas de reflexión para la salud.

Quizás tampoco Boris Cyrulnik, que amplió el concepto de resiliencia observando a los supervivientes de los campos de concentración, los niños de los orfanatos rumanos y los niños de la calle bolivianos. Él mismo, con tan solo seis años escapó de un campo de concentración, el resto de su familia murió; pasó a ser un niño

huérfano y su propia historia le llevó, siendo ya neuropsiquiatra, a interesarse por el fenómeno de la resiliencia. Fue capaz de retomar un tipo de desarrollo después de una herida traumática, fue capaz —con sus palabras— de «volver a la vida».

¿Se puede educar la resiliencia? ¿Crece el herido de la parábola o será una víctima instalada en el mero victimismo? ¿Cresco yo en mi adversidad como agente de pastoral dejándome ayudar o soy funcionario de la ayuda y negador de mi necesidad? La respuesta es claramente sí: se puede educar la resiliencia. Se empieza por la familia y se sigue por la escuela y el hospital y... La escuela que es capaz de brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas elevadas, y brindar oportunidades de participación significativa, aporta condiciones que alientan el afrontamiento exitoso ante la crisis.

Será útil cultivar el optimismo y construir relatos de esperanza, no solo promover las malas noticias y hacerse «correvedibles» del caso del telediarlo que amplifica lo negativo y no hace noticia de lo positivo.

Las investigaciones sobre resiliencia no dejan lugar a dudas, se construye a través de relaciones personales afectivas y seguras. Un alumno que se sienta marginado, invisible o estigmatizado, probablemente tendrá un comportamiento inadecuado, habrá internalizado la sensación de «yo no puedo» y se descolgará de la institución escolar. Por el contrario, un alumno que sienta que la escuela es un ámbito afectivo, que tiene sensación de pertenencia y que se siente reconocido, probablemente se esforzará y se comprometerá con la institución escolar.

La resiliencia se forja, por otro lado, cuando las personas se abren a nuevas experiencias y actúan de forma interdependiente con los demás. De ahí que diversas investigaciones encuentren que las personas resilientes se caracterizan por su competencia social, su capacidad para resolver problemas de forma creativa, por su autoestima, su optimismo y por un deseo de independencia. Si esto es así educa a la resiliencia la capacitación en estas habilidades interpersonales tan útiles para la vida.

Una de las aportaciones más interesantes del enfoque de la resiliencia tiene que ver con el protagonismo de los actores pues reformula las relaciones de poder, considerando al otro, no como beneficiario de una ayuda, sino como co-responsable y autor de su aprendizaje, de sus acciones, en definitiva, de su vida.

Mirarnos así es considerar que una crisis, una enfermedad, una desgracia, es una herida que se inscribe en nuestra historia, no un destino ante el que nada podamos hacer más allá de lamentarnos. No en vano dice un proverbio chino: «Cuando sopla el viento del cambio, unos edifican muros y otros construyen molinos». Y así también dice William A. Ward: «El pesimista se queja del viento, el optimista espera que cambie, el realista ajusta las velas». Por eso, nos negamos a aceptar definitivamente la sentencia «de tal palo, tal astilla», porque constituye la negación de posibilidades de crecimiento, de novedad en el modo como atravesamos y salimos de las crisis.

Es posible y hermoso creer en la libertad y apostar por ella. Lo es para quien está limitado por la propia vulnerabilidad, como lo es para quien acompaña en la vulnerabilidad ajena y quiere que sus relaciones sean de ayuda. Pensar en posibilidades marca claramente la diferencia en relación a pensar en limitaciones o determinismos²⁹. No es ingenuidad mirarse a sí mismo y mirar al otro habitados por la firme esperanza de que algo bueno —y quizás nuevo— cabe esperar de uno mismo y de los demás.

En el contexto de la teoría del trauma, se afirma que el segundo golpe es más fuerte que el primero. El primero es el hecho, la enfermedad, la crisis. Para curar el primer golpe es preciso que el cuerpo y la memoria consigan hacer un trabajo lento de cicatrización. El segundo golpe es el significado que le atribuimos a los hechos, a la enfermedad, a la crisis. El modo como interpretamos y narramos este hecho nos revela responsables. Para atenuar el sufrimiento que produce el segundo golpe hay que intervenir en la idea que uno se hace de lo ocurrido. El relato de la propia angustia refleja tanto

²⁹ ANNA FORÉS, GORDI GRANÉ, *La resiliencia. Crecer desde la adversidad* (Barcelona: Plataforma, 2008).

nuestra herida como el significado que le damos. Por eso, una persona a la que amputan una extremidad, por ejemplo, puede llegar a ser un atleta o una eterna víctima, porque no es solo la amputación sino el significado y la actitud adoptada ante ella lo que marca el modo de vivirlo.

Pero una vez más hemos de decir que el significado atribuido al propio mal, está también influido por el modo como la persona es mirada y aprende a interpretarse a sí mismo y su mundo. Su temperamento se mueve tensionalmente entre el influjo externo y la libertad interior.

Boris Cyrulnik³⁰, conocido autor de trabajos sobre resiliencia, que escapó de niño de un campo de concentración, autor de *Los patitos feos*, refiere que todos podemos reaccionar de este modo: vemos a un niño, nos parece gracioso, habla bien, hablamos alegremente con él, y de pronto nos dice: «¿Sabes? Nací de una violación, por eso mi abuela me ha detestado siempre». ¿Cómo podríamos mantener la sonrisa? Nuestra actitud cambia, nuestra mímica se apaga, arrancamos a duras penas algunas palabras para luchar contra el silencio. Y cuando volvemos a ver al niño, lo primero que nos vendrá a la mente serán sus orígenes violentos. Pues bien, de este modo de mirar al niño también dependerá la interpretación que él haga de sus dificultades y adversidades. Por eso decimos que hay que golpear dos veces para que se produzca el trauma y que el segundo golpe (el del significado asignado al primero), es más fuerte. Hoy, esto nos interpela a nosotros: ¿qué golpe damos como segundo a los que como agentes de pastoral experimentamos como «primeros»?

4. Algunos factores protectores de resiliencia

Nos preguntamos de qué factores dependerá que el herido de la parábola crezca con ocasión de la adversidad experimentada o viva del victimismo. Nos preguntamos de qué dependerá que nosotros, como «heridos de la parábola» tal como la estamos escuchando,

³⁰ BORIS CYRULNIK, *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida* (Barcelona: Gedisa, 2006).

crezcamos en nuestra vulnerabilidad personal, ministerial e institucional, o nos instalemos en la lamentación. Sin duda, la vida espiritual es un protector de resiliencia. Pero no solo³¹.

Así es, la resiliencia es ese conjunto de características de una persona que consigue que el trauma por el que pasa no le destruya. Es posible incluso, salir de él reforzado. No es que los traumas ayuden a crecer por sí mismos, sino que, ciertas personas y en ciertos contextos, consiguen crecer en medio de las crisis. Si bien el concepto de crecimiento postraumático no es idéntico al de resiliencia, son conceptos afines y próximos.

Beethoven, cuando ya estaba sordo, siguió componiendo. Eso es la resiliencia. Convertir los obstáculos en rocas para apoyarse y seguir ascendiendo, en lugar de en simples piedras donde tropezar, es lo que tantas personas son capaces de hacer con su propia vulnerabilidad.

Sí, es posible construir molinos cuando sopla el viento, mientras otros construyen muros para intentar pararlo, como dice el proverbio chino. Es posible aceptar las cosas tal como vienen, pero también podemos hacer todo lo posible para que las cosas sucedan tal como nos gustaría aceptarlas. Erickson decía que cada dificultad tiene el potencial de convertirse en una oportunidad. Testimonios de personas que atraviesan así las crisis, conocemos todos.

Contar con apoyo adecuado —quizás hoy diríamos un coach o un counsellor, o un director espiritual para el mismo agente de pastoral—, el propio temperamento personal y la significación cultural que cada uno atribuimos a nuestras crisis, son los tres elementos fundamentales para favorecer actitudes resilientes en medio de las crisis.

En efecto, hay personas que tienen un carácter personal caracterizado por la libertad, que no se resignan al fatalismo, que no leen sus experiencias en términos victimistas, que están habitadas por el dinamismo de la esperanza en medio de las tribulaciones. Hay personas

³¹ ROSA ARGENTINA RIVAS LACAYO, *Saber crecer: Resiliencia y espiritualidad* (Barcelona: Urano, 2007).

que son capaces de recordar las crisis y los traumas como experiencias, como vaivenes del viento que piden ajustar las velas, en lugar de dejarse llevar incontroladamente en su dirección. Hay personas que saben mirar de manera resiliente porque saben no obcecarse en una mirada negativa, saben tomar perspectiva suficiente e incluso relativizar y cuestionarse si lo que está sucediendo bajo apariencia de negatividad será realmente así o podrá convertirse en oportunidad. Como hay personas también capaces de utilizar bien la memoria de los traumas y no regodearse en la miseria, sino aprender del pasado. Por haber, hay personas que hasta tienen sentido del humor en medio y después de las propias crisis. La fecundidad del concepto de resiliencia está en saber enfocar, saber dirigir la mirada hacia un abanico enorme de posibilidades.

Pero no es solo una cuestión de personalidad³². Vivir resilientemente las crisis depende también del significado que atribuimos a las desgracias. En efecto, a veces los significados y las palabras con que interpretamos nuestras crisis pueden ser incluso más violentas que los golpes. La representación de lo que nos sucede puede ser más doloroso que la misma realidad.

Es conocido este cuento: «Un hombre anda por el pueblo diciendo: he perdido la mula, he perdido la mula, estoy desesperado, ya no puedo vivir. No puedo vivir si no encuentro mi mula. Aquel que encuentre mi mula, va a recibir como recompensa... mi mula». Y la gente a su paso gritaba: «Estás loco, definitivamente estás loco, ¿perdiste la mula y ofreces como recompensa la propia mula? Y él contestó: “Sí, porque a mí me molesta no tenerla, pero más me molesta haberla perdido”». Así es, con frecuencia, la interpretación de la desgracia vivida duele más que la misma desgracia. La persona resiliente es capaz de dar una interpretación positiva, que no le hunde, sino que le hace rebotar para salir airoso de la crisis.

Y el tercer elemento, además de la personalidad y la significación cultural, favorecedor de la resiliencia, es la figura del tutor. Un

³² ALEJANDRO ROCAMORA, *Crecer en las crisis. Cómo recuperar el equilibrio perdido* (Bilbao: Desclée de Brower, 2006).

tutor de resiliencia es alguien que acompaña en el arte de provocar un renacer del desarrollo psicológico tras el trauma.

Casi siempre se trata de un adulto que encuentra a la persona en crisis y que asume para él el significado de un modelo de identidad³³. No se trata necesariamente de un profesional. Un encuentro significativo puede ser suficiente, para algunas personas. He aquí el valor de las relaciones de ayuda. El herido encontró un samaritano y un hospedero.

En efecto, las relaciones de ayuda, habitadas por una mirada positiva de la vida, conscientes y acogedoras de la dimensión negativa experimentada por las personas a las que acompañan, pueden hacer milagros con un sano acompañamiento. Pueden ayudar en el manejo de la memoria³⁴; pueden convertirse en lugar donde apoyar el ancla en medio de la tempestad, infundiendo así esperanza; pueden ayudar a identificar los recursos positivos existentes en medio de la crisis y potenciarlos; pueden ayudar a mirar con perspectiva y realizar ese trabajo de des-centramiento necesario para atravesar el sufrimiento.

La mirada resiliente es, sencillamente, más humana. Y es que quien tiene la cualidad de la humanidad y la comparte con sus relaciones de ayuda, mira, siente, ama y sueña de otra manera. La riqueza de humanidad será capaz de transformar y cualificar la propia sensibilidad personal. Y así, el agente de ayuda saldrá también beneficiado: acompañando en medio de la adversidad e iluminando nuevos caminos, aprenderá a descubrir su propia resiliencia.

5. *Resiliencia vicaria*

En los procesos de acompañamiento humano, puede producirse una reciprocidad saludable, un «contagio» entre los miembros de la relación, no solo en sentido negativo, como acostumbramos a descri-

³³ LUIS ROJAS MARCOS, *Superar la adversidad. El poder de la resiliencia* (Madrid: Espasa, 2010).

³⁴ MONIKA GRUHL, *El arte de rehacerse: la resiliencia* (Santander: Sal Terrae, 2009).

bir, sino también en sentido positivo. Se puede hablar, por tanto, de resiliencia vicaria en el ayudante, que contrarresta la experiencia de fatiga y de desgaste, refuerza las motivaciones y permite crecer a los «samaritanos»³⁵.

Probablemente tengamos que leer más las interpelaciones de la parábola del Buen Samaritano e identificarnos más con el herido que necesita de la compasión de alguien, porque en muchos aspectos estamos ciegos, discapacitados, malheridos por limitaciones que nos hacen vivir en un mundo que no es consciente suficientemente de cuanto nos rodea.

Escribiendo sobre la relación entre la compasión y la empatía³⁶, evocé el libro *Los límites del perdón*, en el que Simon Weisenthal relata un interesante ejemplo de compasión. Durante la segunda Guerra Mundial, en un campo de concentración, se ordena a un judío que acuda a la habitación de un miembro de las SS. Simon Weisenthal es conducido al lecho de muerte de ese alemán, quien le relata las torturas que ha infligido a los judíos y por las que siente grandes remordimientos. Su intención es pedir perdón a un judío como representante de todo su pueblo. Wiesenthal, cuyo estado es tan lamentable que tan solo es capaz de sentir indiferencia, con un gesto de su mano espanta una mosca del rostro ensangrentado del alemán. ¡Qué extraña reacción compasiva de un samaritano solicitado con el objeto de pacificar la propia conciencia! ¿No es esto compasión y coraje de pedir ayuda?

Yo quiero rendir homenaje también a algunos presos a los que pude escuchar en la prisión. Los presos han asesinado, violado, abusado de menores... Sin embargo, hay también muchas hermosas semillas de esperanza en las reflexiones que pudieron compartir conmigo. No olvidaré aquel que me contaba que, cuando vivía en la calle como «sin hogar» fue solo una prostituta quien le hospedaba perió-

³⁵ LUCIANO SANDRIN, *La resiliencia. La fuerza para caminar con el viento en contra* (Santander: Sal Terrae, 2018), 89.

³⁶ JOSÉ CARLOS BERMEJO, *La empatía terapéutica. La compasión del sanador herido* (Bilbao: Desclée de Brouwer, 2012).

dicamente en su humilde casa para que se lavara la ropa, se duchara, cenara caliente y durmiera en una cama, para seguir luego pidiendo a la puerta de la iglesia; todo a cambio de nada³⁷.

Nunca olvidaré al violador de tantas mujeres que, en la cárcel, es tutor de quienes buscan el suicidio como salida y se dedica a promover el deporte dentro de la prisión, además de ser referente de animación.

Son extraños samaritanos que hoy me hacen pensar en la parábola desde otro ángulo, identificándome con el herido y preguntándome por el perfil del cuidador por el que yo me dejaría ayudar en mis necesidades con deseo de crecer de manera resiliente.

³⁷ ROSA MARÍA BELDA, JOSÉ CARLOS BERMEJO, *Cartas desde los márgenes* (Madrid: PPC, 2012).