

LA CONDUCTA ANTISOCIAL DESDE UNA PSICOPEDAGOGIA POSITIVA (UNA APROXIMACIÓN DESDE LA LOGOTERAPIA Y LA RESILIENCIA)

ANTISOCIAL BEHAVIOUR FROM A POSITIVE PSYCHOPEDAGOGY. FRAMED FROM LOGOTHERAPY AND RESILIENCE

Carmen Nuévalos Ruiz
Universidad de Valencia

RESUMEN

En el presente estudio analizamos la plena correspondencia entre el concepto de resiliencia y la logoterapia, teoría psicológica de Víctor Frankl. Ambos conceptos suponen un nuevo paradigma en la comprensión y tratamiento de la conducta antisocial, ya que proponen trabajar desde una antropología positiva y desde la construcción del sentido de la vida y del sufrimiento. Una consecuencia que puede extraerse tras el recorrido llevado a cabo por nosotros por la literatura especializada y los estudios llevados a cabo en estas temáticas, es que los valores de sentido están probando tener un gran potencial preventivo y rehabilitador de comportamientos destructivos y autodestructivos.

Palabras Clave: Conducta antisocial, logoterapia, resiliencia, vacío existencial, valores de sentido.

ABSTRACT

This study analyzes the correspondence between the concept of Resilience and the Logotherapy of Viktor Frankl. Both concepts constitute a new paradigm in the understanding and treatment of anti social behaviors, because they propose to work from a positive anthropology and from the construction of the sense of life and suffering. After our review of specialized literature and previous researches in this topic, we can conclude that values of sense are proved to have a great preventive potential and a capacity to rehabilitate destructive and auto destructive behaviors.

Key Words: Antisocial behaviors, Logotherapy, Resilience, meningless life, values of sense.

1. Introducción: “el vacío existencial” ¿una patología social?

Uno de los debates que más crispación y alarma está generando en nuestra sociedad es el aumento de la conducta antisocial a la que van asociados fenómenos tales como la delincuencia, la violencia y las adicciones. La trasgresión de la norma no es una novedad, pero sí puede apreciarse un incremento alarmante no solo en la cantidad y frecuencia de los comportamientos violentos y antisociales, sino también en su modalidad: violencia de género, agresiones a ascendientes, extorsiones de alumnos a sus compañeros y profesores, por sólo mencionar algunos ejemplos.

¿Cuáles son las causas profundas del origen, aumento y prevalencia de estas actitudes y conductas antisociales? Está claro que éste es un fenómeno en el que están implicados multitud de factores y variables que a su vez interactúan entre sí de modo complejo. Muchos estudiosos han intentado ofrecer herramientas conceptuales y prácticas para afrontar y dar soluciones a este fenómeno que se presenta con particular gravedad en las sociedades desarrolladas.

Ante estas cuestiones, el célebre psiquiatra Víctor Frankl, creador de la logoterapia, defendía que hoy no nos enfrentamos ya, como en los tiempos de Freud y Adler, con una frustración sexual o con un complejo de inferioridad, sino con una frustración existencial, con un abismal complejo de falta de sentido (Frankl, 1989, 9). La tesis defendida por él es que la demanda de ayuda del hombre actual pidiendo significado para su vida y sus sufrimientos se pone de manifiesto en tres fenómenos: la depresión, la agresión y la adicción.

Amparándose en sus planteamientos, cada vez son más los trabajos que presentan evidencias específicas de que el deseo de significado está relacionado con comportamientos destructivos y autodestructivos, y proliferan las voces que demandan una aproximación rigurosa y científica a este tema, así como su inclusión en programas de tratamiento, prevención y rehabilitación de las conductas antisociales.

En este trabajo proponemos analizar las problemáticas mencionadas desde la nueva visión que ofrecen la logoterapia y la resiliencia. Asumimos pues la tesis de Víctor Frankl, al considerar “la falta de sentido en la vida personal” como factor de riesgo y una causa fundamental de las patologías y problemáticas nombradas.

Sin duda estamos, no sólo ante una crisis de época, sino ante un cambio de época que exige un cambio de paradigma. Son necesarios modelos alternativos que, sin excluir de su estudio los componentes biológicos, conductuales, emocionales, cognitivos y ambientales, amplíen el campo de estudio a un componente esencial de la persona: la dimensión espiritual, existencial o, como es denominada en la logoterapia, la dimensión “noológica”. En síntesis, necesitamos modelos unitarios y abarcadores que atiendan a la persona en su totalidad.

Atender a todas las dimensiones de la persona implica por otro lado, intervenir y educar no sólo desde una perspectiva de factores de riesgo sino también y sobre todo, desde una perspectiva donde el punto de mira no sea la parte negativa sino la parte positiva de la existencia humana. Este es el punto de vista que propone el enfoque de la resiliencia.

Por todo ello el telón de fondo desde el que planteamos nuestro análisis es la logoterapia, teoría psicoantropológica elaborada por Víctor Frankl. Paralelamente, analizamos también la perspectiva de la resiliencia, y sus relaciones y afinidades con la logoterapia. En particular y, como se verá, ambos enfoques coinciden en plantearse prioritariamente la autonomía y la responsabilidad de la existencia humana. Esto es algo que consideramos esencial de cara a trabajar más eficazmente sobre la comprensión, el tratamiento y la prevención de la conducta antisocial, las adicciones y sus problemas y factores asociados.

2. La resiliencia: un enfoque psicopedagógico positivo

2.1. Una mirada diferente en la comprensión de la conducta antisocial

No es objetivo de este trabajo llevar a cabo un análisis exhaustivo de las teorías científicas que han asumido el estudio de la conducta antisocial y sus problemas asociados, pero cabe decir que estas temáticas han sido abordadas fundamentalmente desde enfoques patológicos y considerando sobre todo los factores de riesgo.

Así, en su último trabajo Santiago Redondo afirma que, según sus revisiones del tratamiento de los delincuentes en Europa y en Norteamérica, los modelos teóricos que han estado a la base de los programas de tratamiento con delincuentes han sido los siguientes: 1. La consideración de las posibles disfunciones psicológico-emocionales, como trastornos de personalidad. 2. Grandes carencias educativas. 3. La conducta delictiva aprendida en modelos inadecuados. 4. Déficit en habilidades de competencia psicosocial. 5. Ambientes inadecuados que fomentan el delito de modos diversos (Redondo, 2008, 40-41).

Véase que todos estos modelos tienen una visión del hombre y de la ciencia que interpreta al ser humano como esclavo y dependiente de alguna deficiencia o trauma interno personal o problemáticas de su ambiente. Ello supone, a la postre, negar la responsabilidad del sujeto delincuente y, en consecuencia, su propia libertad personal. Estos enfoques han conducido además a una visión pesimista de la persona y de sus recursos y posibilidades y a un enfoque para trabajar el tratamiento de la conducta antisocial fundado, como se ha dicho, en los factores negativos o de riesgo. La salud, en definitiva, se entiende como la ausencia de elementos negativos más que como la presencia de capacidades positivas.

Sabemos sin embargo que al estudiar cualquier tipo de dolencia, física, psíquica o comportamental, encontramos factores que favorecen dicha dolencia y factores que la previenen; es decir factores de riesgo y factores protectores. Una prevención eficaz no debe centrarse solo en evitar factores de riesgo sino en averiguar cuales son los factores protectores, las riquezas y valores personales y contextuales, y fomentarlos.

Al abordar esta cuestión, diferentes estudios aportan datos sorprendentes sobre la capacidad de adaptación y superación del ser humano. Uno de los más emblemáticos es el llevado a cabo por Emmy Werner. Esta psicóloga tuvo que ocuparse de 701 niños en Hawai. Niños que, por ausencia de familia, o por vivir en un entorno de alto riesgo y marginal, parecían tener pocas posibilidades de llegar a ser adultos saludables. Sin embargo, cuando volvió a ver a 204 de ellos, treinta años después, un 80% disfrutaban de una vida normalizada y adaptada (Werner y Smith, 1982). Ella denominó a estos niños “patitos feos” y “resilientes”. Werner con este estudio fue una, sino la principal inauguradora de la perspectiva de la resiliencia.

2.2. El concepto de resiliencia y su evolución

La resiliencia es un concepto emergente en los ámbitos psicológico y educativo, que se está extendiendo progresiva y aceleradamente a otros campos del saber y la vida social. Se trata de un término que surge de la física y se refiere a la capacidad de los metales de resistir un impacto y recuperar su estructura original.

Las investigaciones en resiliencia están cambiando el modo de percibir al ser humano y de abordar sus problemáticas. En concreto y, respecto a todo aquello que tiene que ver con conductas antisociales, el modelo clásico de riesgo, basado en las necesidades y la enfermedad, se está complementando con un modelo de prevención y promoción, basado en las potencialidades y los recursos que el ser humano tiene en sí mismo y a su alcance. Así en su último trabajo plasmado en un manual de criminología, Garrido, Stangeland y Redondo proponen que el “nuevo paradigma de la resistencia” puede fundamentar la prevención de la delincuencia de carácter primario o, como también se denomina, de “salud pública” (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006, 1012ss.).

El concepto o sentido que integra la resiliencia no es una invención reciente, todo lo contrario, la idea de hacer presentes las fortalezas, posibilidades y valores de los seres humanos y los grupos sociales cuando se enfrentan a graves crisis o sufrimientos, ha estado presente en toda la historia de la humanidad y en todas las culturas. El vocablo, sin embargo, fue introducido en el ámbito psicológico por el psiquiatra Michael Rutter quien la entendía como un modo de “flexibilidad social” adaptativa. Edith Henderson Grotberg define la resiliencia como “la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por ellas” (Grotberg, 2006, 18). Para Rojas Marcos la resiliencia se refiere a “las cualidades innatas y adquiridas de las personas para vencer e incluso, sacarle algo positivo a la adversidad” (Rojas Marcos, 2010, 230). Por consiguiente y, como puede verse, la evolución del concepto ha ido integrando, además de la capacidad de adaptación ante graves dificultades, la transformación de una experiencia negativa en algún tipo de capacidad positiva.

Actualmente suelen diferenciarse dos etapas o generaciones en la comprensión y estudio del concepto de resiliencia. Wermer forma parte de los precursores o primera generación de investigadores de la resiliencia, que buscaban identificar los factores de riesgo y los factores protectores que habían posibilitado la adaptación de los niños. La primera generación propone denominar personas “resilientes” a los sujetos que, a pesar de vivir situaciones de gran riesgo o adversidad durante su infancia, llegan a ser adultos con una vida equilibrada y competente.

La segunda generación de investigadores considera la resiliencia como un proceso que puede ser promovido, y ven necesario estudiar la elaboración de modelos que permitan promover la resiliencia de forma efectiva mediante programas de intervención. Entienden por otro lado que la resiliencia no es un atributo de personas excepcionales sino que todas las personas podemos ser resilientes y que la resiliencia es una cualidad que puede promoverse y ser desarrollada a lo largo del ciclo de la vida (Forés y Grané, 2008, 27ss.).

Hay que añadir que el estudio sobre los rasgos de las personalidades resilientes está siendo ampliado al de los rasgos específicos de grupos con características propias. Se consideran las capacidades resilientes, de colectivos y comunidades tales como familias, escuelas, colectivos de inmigrantes etc. (Infante y Lamond, 2006). Además este concepto, tal como lo venimos entendiendo, está traspasando las fronteras de la psicología, la pedagogía y las ciencias sociales, siendo bien acogido en las ciencias de la salud o en el ámbito de las organizaciones entre otros (Keltner y Walker, 2006).

2.3. Características y factores de la resiliencia

Los especialistas que se enfrentan al desafío de estudiar el fenómeno creciente de la conducta antisocial y sus factores asociados se preguntan cada vez más qué es aquello que caracteriza a las personas que a pesar de las experiencias traumáticas vividas, muestran competencia funcional en su vida. Diferentes autores han estudiado los elementos y características que acompañan a las personas “resilientes” planteando listas de factores que, aunque no son idénticas y varían en cantidad y modalidad de factores, sí guardan importantes semejanzas. Veamos algunos de ellos.

Vanistendael (Vanistendael, 1995 y 2007) reconoce 5 factores protectores que ayudan a la promoción de la resiliencia, estos son: la autoestima, el vínculo (afectivo y social), el sentido del humor, la creatividad, la red social y el sentido de pertenencia, la ideología personal y la voluntad de sentido.

Por su parte Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) identificaron los elementos personales y familiares que aparecen en casi todos los estudios realizados y que se agrupan en torno a tres factores: las habilidades cognitivas y socioemocionales y las competencias educativas en la familia. Estos factores de protección parecen cobrar una relevancia fundamental en los primeros dos o tres años, incluso para los casos de niños que han sido maltratados posteriormente.

Otros estudios reconocen los factores promotores de la resiliencia que van referidos a la disponibilidad de fuentes de apoyo externo, tales como contar con un profesor, un padre/madre sustituta, o bien instituciones tales como la escuela, agencias sociales o la iglesia, entre otros (Baldwin, Baldwin & Cole, 1992). Es necesario decir que los resultados de todos estos estudios citados indican que ningún factor en particular y por sí solo promovía la resiliencia.

Una de las clasificaciones que ha tenido más éxito ha sido la ofrecida por Edith Henderson Grotberg que propone organizar los elementos promotores de resiliencia en torno a tres factores: 1. Yo soy (fuerza interior): *una persona* apreciada; bien dispuesta; respetuosa; responsable etc.). 2. Yo tengo (apoyo externo): *personas* que me quieren, modelos a imitar etc. 3. Yo puedo: generar nuevas ideas o caminos; expresarme; controlarme; pedir ayuda (Grotberg, 2006).

Por lo que se refiere al estudio de la resiliencia en el específico marco de la delincuencia, ciertos autores diferencian entre este concepto y el de *desistencia*. El adolescente que, enfrentado a las dificultades propias de su etapa evolutiva y a riesgos del ambiente, se protege y no delinque es resiliente. Mientras que los jóvenes que pasan a delinquir, pero abandonan el delito tras unos años, son denominados *desistentes* (Born y Boët, 2005). Así la desistencia supondría una interrupción de la espiral de la conducta delictiva.

En definitiva más que una nueva teoría o metodología la resiliencia supone una nueva mirada que resulta ser un concepto trasgresor en las ciencias sociales porque aporta un nuevo aire a la intervención educativa, sanitaria y social (Grané y Forés, 2007, 53). Esta línea que con rigor científico, combina una concepción en la que lo más positivo y esperanzador del ser humano es visto como recurso principal para tratar los problemas de la conducta antisocial y

paralelamente, no despoja al delincuente de su responsabilidad, supone un cambio de paradigma compartido también por la logoterapia.

3. La logoterapia de Víctor Frankl

Hace ya más de 30 años Víctor Frankl, fundador de la denominada tercera escuela psicológica de Viena (la primera y segunda corresponden a Freud y Adler), diagnosticó “la falta de sentido o el vacío existencial” como el mayor mal y la amenaza principal del hombre contemporáneo. Él afirmaba al respecto que “Los hombres se sienten inclinados a matar sobre todo cuando se hallan en un vacío de sentido” y que los criminales muestran índices de frustración existencial considerablemente superiores a los de la media de la población.

Uno de los principales méritos de su obra es el hecho de que se sitúa en una perspectiva integral que atiende a la persona en su totalidad. En ella el ser humano es visto como una unidad de tres dimensiones: dimensión somática o biológica, dimensión psicológica y dimensión “noológica” o trascendente. Noológica se deriva del término “nous” que significa espiritual. Esta, creemos, es una aportación esencial de la logoterapia: proponer explícitamente un modelo antropológico sobre el que se fundamentan su teoría y metodología clínica, y cuya base principal es la inclusión de la dimensión trascendente del ser humano.

Cabe aclarar por otra parte que el nous o espíritu en la logoterapia, no se identifica con lo religioso. El nous existe en todo hombre, incluso en el no religioso y no sería otra cosa que el núcleo más interno del hombre, su ser íntimo, de hecho para Víctor Frankl la palabra “espiritual” indica sobre todo la dimensión antropológica trascendente, el ser profundo o existencial (específicamente humano), sin alusión necesaria a lo religioso o divino (Frankl, 1989).

Cuando busca el sentido último, el individuo está consciente –aun cuando sea en forma un tanto confusa- de que hay un orden en el universo y de que él es parte de ese orden. Si es una persona religiosa, percibirá ese orden como algo divino. Si es un humanista, lo ubicará en términos de las leyes de la naturaleza. Si es un científico, encontrará el orden en las leyes de la física, química, astronomía y evolución. Un artista podrá visualizarlo en la armonía. Una mente ecológica, lo contempla en el balance de un ecosistema. (Fabri, 1997, 14).

Para el creador de la logoterapia el componente espiritual o dimensión noológica es la que explica los fenómenos únicamente humanos. La conciencia es el fundamento o sede que contiene dicho componente y Frankl la denomina por esta razón, *el órgano del sentido*, cuya manifestación esencial es la *voluntad de sentido*. De hecho la logoterapia hace referencia específica a la terapia o ayuda a través de la búsqueda de sentido, ya que uno de los principios fundamentales de esta teoría es que el motivo radical y universal de la existencia humana es la búsqueda de sentido.

En el contexto de la logoterapia logos significa espíritu y además sentido. Desde esta perspectiva la existencia humana no se afana por el placer o el poder ni tampoco por la autorrealización, sino más bien se afana por el cumplimiento de un sentido. En la logoterapia hablamos de una voluntad de sentido. En la medida que podemos definir al hombre como ser responsable, el hombre es responsable del cumplimiento de un sentido. (Frankl, 1994, 111).

La “voluntad de sentido”, término ideado por Frankl, debe ser considerado como un dinamismo constitutivo de la persona. Un dinamismo que es universal pero al mismo tiempo tiene siempre un modo singular de manifestarse. A este impulso vital y existencial que trasciende lo biológico y lo psicológico, proponemos denominarlo “querer ontológico”, porque entendemos que es un anhelo del ser mismo de la persona y, según Frankl, es el acto que define de modo esencial la condición humana.

Este principio de la naturaleza humana o “querer ontológico” se orienta al encuentro de un significado que suponga algo positivo para la persona, es decir, al desarrollo de valores. En definitiva lo que se defiende es que la esencia más íntima de la naturaleza humana y los estratos más profundos de la personalidad están orientados hacia el sentido, el progreso y la plenitud existencial. Véase que el hecho de que el ser humano esté habitado en su ser más profundo por un dinamismo que le orienta a trascenderse y crecer en la realización de valores pone de manifiesto una naturaleza positiva en el fondo de su personalidad.

En consonancia con todo ello, la logoterapia es una psicoterapia que propone una intervención centrada en la búsqueda del sentido de la vida e intenta inducir a la persona hacia el crecimiento de su libertad y su responsabilidad y orientarla hacia una vida más significativa y hacia un mayor bienestar personal.

Por esta razón desde esta teoría se propone no etiquetar al sujeto por su deficiencia, ya que esto lo hace más vulnerable, sino más bien observarlo desde sus valores, capacidades y aptitudes (Ozcáriz, 1998). El profesional que ejerce la logoterapia debe despertar la conciencia del paciente para ayudarlo a encontrar razones de sentido sobre el dolor y la frustración, así como conducirlo al autoconocimiento de sus fuerzas y valores, y también de sus limitaciones y fragilidades (Catret, 2007, 89). La meta es que la conciencia, y las capacidades y valores que la habitan (dignidad, libertad, responsabilidad y esperanza), y no la biología o la emotividad, sean las que dirija la vida de la persona.

4. Aportaciones de la logoterapia al estudio de la conducta antisocial y la adicción

4.1. Conducta antisocial, adicciones y “voluntad de sentido”

Nos cuestionamos de modo específico en este apartado acerca de algunas de las aportaciones que puede ofrecer la logoterapia al tratamiento y prevención de la violencia en general y a los fenómenos del delito y la adicción, en particular. Viene al caso decir que el creador de la logoterapia, lejos de ser un espectador intelectual dedicado a reflexionar y observar la violencia, ha experimentado en carne propia uno de los hechos más violentos de la historia de la humanidad, ya que estuvo tres años en un campo de concentración nazi. No obstante hay que recordar que las intuiciones esenciales de la logoterapia ya las había gestado Víctor Frankl antes de esta atroz experiencia. Estas vivencias supondrían más bien la validación de su teoría.

Vamos pues a proponer su teoría y algunas de las investigaciones que han tenido lugar dentro de ella, como un modelo adecuado desde donde entender los componentes de la resiliencia y de cara a trabajar más eficazmente sobre la comprensión, el tratamiento y la prevención de la conducta antisocial y las adicciones.

Ciertamente Frankl afirmaba a menudo en sus obras, escritos y conferencias que, en definitiva no es la frustración sexual o la frustración de poder, sino la frustración de la voluntad de sentido y el cada vez más extendido complejo de vacuidad los que fomentan la agresividad, si es que no son su fundamento primero. Y en efecto, aunque no son numerosas, en logoterapia se han llevado a cabo diferentes investigaciones que relacionan, adicciones, alcoholismo, suicidios, violencia y delito con puntuaciones bajas en “voluntad de sentido”.

Así colaboradores de Frankl (Frankl, 1994) que han estudiado grupos de alcohólicos y adictos a drogas, aportan pruebas de que “En el 90% de los casos crónicos de alcoholismo agudo analizados aparecía un acusado complejo de falta de sentido. Lo mismo cabe decir en el caso de las drogas donde “aparece el complejo de vacuidad en el 100% de los casos”. También el estudio realizado por Black y Gregson, indica que los criminales muestran índices de frustración existencial considerablemente superiores a los de la media de la población. Hay que añadir al respecto que paralelamente a estas investigaciones Frankl cita experiencias de tratamientos logoterapéuticos llevados a cabo con alcohólicos, toxicómanos y criminales y, según los resultados de esos estudios, en todos los casos el índice de rehabilitación al introducir la logoterapia multiplica el éxito entre dos o tres veces más de lo que es habitual con tratamientos clásicos (Frankl, 1994).

Es decir, parece ser que la vida de los delincuentes, adictos y suicidas adolece de sentido y significado positivo. Son este vacío de sentido y esta frustración existencial los que, a veces solos o asociados a otros condicionantes, ya sean psicológicos, biológicos y sociológicos, actúan como factores de riesgo y predictores de la conducta antisocial y delictiva, así como de otros trastornos psicológicos. En el contexto científico proliferan los análisis, las investigaciones y estudios que verifican esta tesis del creador de la logoterapia.

Al respecto y, situándose en una línea de validación de la logoterapia, M^a Ángeles Noblejas de la Flor ha estudiado a grupos de personas que tienen problemas de adicción a las drogas (Noblejas, 1998). Ella trabajó con los dos tests logoterapéuticos más difundidos, el PIL y el Logotest. Gracias a esta investigación Noblejas llega a las siguientes conclusiones:

* Dadas las diferencias de sentido (medido por los tests PIL y Logotest) entre las personas que llegan al proyecto con problemas de droga y la población normativa, podemos afirmar que la adicción está ligada a una situación de frustración existencial.

* La eliminación del problema de drogadicción está relacionada con un incremento significativo del sentido de la vida, que alcanza niveles "normales" en el grupo dado de alta por el programa (Logotest) o incluso ya en la última fase del proyecto (para el test PIL).

En otros términos y según estos estudios la falta de sentido en la vida parece ser uno de los predictores de la drogodependencia. Además las personas drogodependientes que realizan un programa para dar a sus vidas un sentido tienen más probabilidades de abandonar el consumo de drogas.

Elizabeth Lukas manifiesta en este sentido que las posibilidades de la logoterapia para prevenir adicciones se pueden agrupar en tres paquetes de ayuda: a) Ayuda para encontrar un sentido a la vida. b) Ayuda para tomar decisiones llenas de sentido. c) Ayuda para mantener las decisiones llenas de sentido (Lukas, 2005, 14).

Desde el modelo logoterapéutico se aboga además por devolver al sujeto drogodependiente o delincuente el protagonismo de su propia vida y de su conducta, y ayudarle a asumir la responsabilidad tanto de sus opciones erróneas, cuanto de su rehabilitación. En concreto Ana María Ozcáriz (Ozcáriz, 1998), presidenta de la asociación española de logoterapia, plantea que se tiende a des-responsabilizar al drogodependiente y a eliminar la posibilidad de sentir culpa, y a proyectarla al exterior. Según ella este proceso elimina uno de los motores más fuertes de la motivación.

Así pues y por mucho que la agresión tenga una base biológica y un sustrato psicológico inconsciente, y a pesar de todos los condicionantes, es necesario asumir la idea y transmitirla de que ante la posibilidad de delinquir o consumir drogas, el sujeto tiene siempre la última palabra. Cuando la persona orienta su vida al placer o al poder como meta de su existencia, acontece vacío existencial y la dependencia.

En definitiva, la libertad de elegir nuestra actitud ante las situaciones que la vida nos presenta, no es patrimonio de héroes morales, sino de todo ser humano. Las situaciones de sufrimiento pueden llegar a ser experiencias, que conduzcan a verificar la insondable capacidad del hombre para crecer y madurar hasta convertirse en un nuevo ser. Sin duda, los valores de sentido están probando tener un gran potencial preventivo y de rehabilitación de comportamientos destructivos y autodestructivos y por ello es importante recomendar que debe tenerse en cuenta este factor en los programas de prevención y tratamiento.

5. La logoterapia y sus relaciones con la resiliencia

Vamos a concluir nuestro análisis subrayando algunos puntos de encuentro y relación entre los dos conceptos que venimos manejando: logoterapia y resiliencia. Al analizarlos vemos que, aunque no son identificables, sí existen muchas afinidades y pueden enriquecerse y complementarse mutuamente. Veamos algunas de las semejanzas y elementos más relevantes compartidos por la logoterapia y la resiliencia:

5.1. Voluntad de sentido y sentido del sufrimiento:

La “voluntad de sentido” es, sin duda, el concepto fundamental en la obra de Víctor Frankl y se refiere, como ya se ha dicho, a la radical tendencia humana a buscarle un sentido a la vida. Por su parte la mayor parte de los autores que estudian el tema de la resiliencia, coinciden en incluir como uno de los factores fundamentales que acompañan dicho proceso, el de encontrar un sentido al dolor o trauma sufrido. Es decir lo que denominamos “voluntad de sentido” parece ser un factor importante de resiliencia tanto para los agresores como para las víctimas.

Como señala acertadamente Borys Cyrulnik, uno de los autores más emblemáticos en el tema de la resiliencia: “El medio más seguro de torturar a un hombre es desesperarlo diciéndole: «Aquí no hay porqués». Para poder tender la mano a un agonizante psíquico y ayudarle a volver a ocupar un lugar en el mundo de los humanos es indispensable realizar una labor de construcción de sentido (Cyrulnik, 2007, 23).

Por su lado Vanistendael y Lecomte exponen los datos aportados por un estudio realizado entre mujeres que habían sido víctimas de un padre incestuoso: “Una gran mayoría

(cerca del 80%) estimó que darle un sentido al incesto era siempre importante para ellas, aun cuando el hecho era antiguo (Vanistendael y Lecomte, 2006, 69-71). En resumen, la principal lección de este estudio es que la búsqueda de sentido, cuando tiene un desenlace favorable, constituye un proceso adaptativo que permite a la persona un mayor dominio de su existencia.

En definitiva los datos aportados por las investigaciones y las experiencias observadas en el ámbito de la resiliencia confirman el postulado principal de la logoterapia según el cual originalmente, el hombre no lucha por el placer o el poder, sino por un sentido y, al realizar ese sentido se produce el bienestar como efecto. En otros términos, el placer, el bienestar y la felicidad son el efecto secundario de encontrar un sentido.

5.2. Una antropología positiva:

Como se viene indicando, una consecuencia que se sigue de la antropología frankliana es el reconocimiento de que la esencia más íntima de la naturaleza humana es positiva, orientada hacia el progreso, racional y realista, ya que, lo sustancial de la “voluntad de sentido” sería la aspiración, el impulso de la persona a existir desplegando sus potencialidades y valores.

Sin duda Víctor Frankl ha sido el precursor por excelencia de abogar por una antropología positiva en el ámbito de la psicología. Lo específico, no obstante de su teoría es que él clara y decididamente sitúa como fundamento de este principio antropológico la dimensión noética o espiritual. Esta dimensión es la fuente o depósito de los valores y potencialidades genuinamente humanos. Ello implica una propuesta no sólo de una psico-antropología positiva, sino también elevada.

El principio de dimensión noética ayuda al hombre a comprenderse y a superarse. El médico debe intentar penetrar en esa dimensión humana porque en ella reside la esencia de su humanidad y, según la logoterapia, es la única parte del paciente que jamás puede enfermar. El cuerpo y la mente pueden enfermar, no así su *nous*. (Fabri, 1977, p. 53).

Nótese que esta visión de la persona está en clara sintonía con el enfoque de la resiliencia ya que lo que propone dicho enfoque no es solamente evitar o disminuir los aspectos destructivos de las personas antisociales, sino que además se propone estudiar y explorar las personalidades positivas, altruistas, y en general las posibilidades constructivas que hay en el lado luminoso de la existencia humana.

Situándose en esta filosofía que inspira la resiliencia y que, resulta ser poco convencional en el ámbito científico, Barudy y Marquebreucq (2005) defienden que:

A pesar de que en nuestras prácticas profesionales cotidianas nos dedicamos a atender terapéuticamente a las víctimas de la violencia humana, pertenecemos a la comunidad de pensadores y científicos que mantienen y argumentan que la característica fundamental del animal humano no es la violencia, sino el altruismo y el amor.

Ambos modelos la logoterapia y la resiliencia como puede observarse y, a diferencia de los modelos tradicionales, comparten una antropología que ofrece una visión positiva y esperanzadora de la persona como ser con valores, potencialidades y orientada desde su ser más profundo al crecimiento y a la promoción del bien propio y de los demás. En definitiva,

parten de considerar que los estratos más profundos de la personalidad humana no son agresivos y egoístas sino que son positivos y altruistas (Nuévalos, 2008).

5.3. Una antropología para la libertad y la responsabilidad:

Una mirada atenta a ambas teorías nos lleva a concluir además que, tanto la logoterapia cuanto la resiliencia, abogan de un modo fundamental por el principio de asumir la libertad y la responsabilidad ante la propia vida y la de los demás de un modo positivo y constructivo. Es la persona humana la que decide llevar las riendas de su vida y no los fenómenos externos o las circunstancias adversas que la envuelven.

Frankl, aunque no deja de reconocer la influencia de diferentes factores -sean estos sociales, psicológicos o biológicos- sobre la conducta violenta o adictiva, ubica, en último término, dichos fenómenos en la persona, porque reconoce que un acto delictivo necesita, para ponerse de manifiesto, de la intencionalidad y aceptación del sujeto. No desliga al delincuente de la responsabilidad que, como ser humano, le compete, dado que toda persona es, antes que nada, un ser dotado de libertad. La, logoterapia, dirá, reafirma “el poder desafiante del espíritu humano” que le permite al hombre oponerse a las fuerzas del instinto y del medio y elevarse por encima de todo condicionamiento (Frankl, 1977). Por esa razón Frankl denomina el espíritu el “área de la libertad humana”, pero también de la humana responsabilidad.

Y esta es por supuesto, también una idea esencial inherente a la resiliencia que propone dinamizar las potencialidades de la persona y los valores, transformándolos en ejes de un proyecto de vida personal o comunitario saludable. La resiliencia al igual que la logoterapia es un canto a la libertad humana con una melodía muy particular: no hay fatalidad ni determinismos absolutos de ningún tipo. Como hemos visto reiteradamente, una herida se inscribe en nuestra historia pero no determina un destino de infelicidad (Grané y Forés, 2007, 23-27).

En efecto desde ambas teorías se subraya la libertad y la responsabilidad humanas y esto a nivel psicopedagógico es una gran noticia para el tema que nos ocupa, porque ello implica que se puede promocionar y fomentar desde edades tempranas en las personas pero también en los grupos e instituciones sociales actitudes y conductas resilientes que reduzcan o prevengan las conductas antisociales. Existe por consiguiente la posibilidad de crear y construir personas resilientes, pero también familias, escuelas y sociedades resilientes.

6. Conclusiones

Para finalizar deseamos insistir nuevamente en la plena correspondencia entre el concepto de resiliencia y la propuesta psico-antropológica de Víctor Frankl en la logoterapia. Como otros estudiosos, deseamos defender y proponer la obra de este autor y sus seguidores como una extraordinaria contribución a la investigación sobre la resiliencia y, en consecuencia, para el tratamiento de la conducta antisocial y las adicciones. Los profesionales que trabajan con personas que optan por la violencia, las adicciones o el delito no deberían renunciar, ni prescindir de las enormes reservas de salud almacenadas en la dimensión noológica o espiritual. Tanto los presupuestos antropológicos y psicológicos como las

técnicas de intervención que propone la logoterapia y la resiliencia encierran, creemos, un enorme potencial preventivo, educativo y reeducativo o rehabilitador.

Sin excluir ninguna dimensión o componente de la persona o del contexto, nosotros hemos presentado la posibilidad de estudiar la conducta antisocial desde una psicopedagogía positiva y elevada, inspirada en la *logoterapia* de Victor Frankl y en la resiliencia. Una psicopedagogía que reafirma “el poder desafiante del espíritu humano” y le permite oponerse a las fuerzas del instinto y del medio y elevarse por encima de todo condicionamiento (Frankl, 1977, 50). Nos adherimos a la comunidad de estudiosos que, reivindican en el análisis y tratamiento de la conducta antisocial la inclusión de la dimensión psicológica o espiritual, y también su específico material de estudio: las potencialidades, los recursos, las posibilidades de optimización y mejora de las personas.

Sin duda aumentar la capacidad de resiliencia debe ser un objetivo de una educación que desea combatir la violencia, y utilizar los recursos que contribuyan a ello es una responsabilidad para pedagogos, psicólogos y educadores. No atender teórica y prácticamente a ello, sería ignorar lo que es más genuino y esencial de la condición humana, y que se constituye, por tanto, en el mayor yacimiento de potencialidades o posibilidades del desarrollo y plenitud personal y, por consiguiente, en factor regenerador, protector y de crecimiento. Sería imprescindible para una psicopedagogía eficaz y realista considerar estos fondos de la personalidad humana como recurso privilegiado para rehabilitar zonas heridas o personalidades dañadas y para promocionar un desarrollo integral.

Deseamos concluir nuestro trabajo subrayando que el ser humano nace, como se viene diciendo, con una fuerte aspiración a existir en continuo desarrollo y a la realización de valores, sin embargo este fondo positivo-natural, pero a veces latente de su personalidad, sólo se pondrá de manifiesto si un entorno favorable le permite desarrollar positivamente ese potencial y si, en su libertad, la persona consiente en activar y favorecer el desarrollo de ese potencial.

7. Referencias

- ACEVEDO G. & BATTAFARANGO M.(2008). *Conciencia y Resiliencia*. Buenos Aires: Centro Víctor Frankl.
- ACEVEDO, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*. (6), 23-40.
- BARUDY, J., & MARQUEBREUCQ, A.P. (2005). *Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*. Madrid: Gedisa.
- BAYÉS, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. Barcelona: Martínez-Roca.
- BORN, M. & BOËT, S. (2005). Delincuencia, desistencia y resiliencia en la adolescencia. En Manciaux (Comp.) *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.

- BROOKS, R., & GOLDSTEIN, S. (2004). *El poder de la resiliencia: Como lograr el equilibrio, la seguridad i la fuerza interior necesarias para vivir en paz*. Buenos Aires: Paidós.
- CATRET A. (2007). *Infancia y Resiliencia*. Valencia: Ed brief,
- CYRULNIK, B. (2005). *El amor que nos cura*. Barcelona: Gedisa.
- FABRI, B. J. (1977). *La búsqueda de significado*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FORÉS, A., & GRANÉ, J. (2008). *Crece desde la adversidad*. Barcelona: Plataforma.
- FRANKL, V. (1989). *Guía de la Logoterapia*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1994). *Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia*. Barcelona: Herder
- GARRIDO, V. (2002). *Contra la violencia. Las semillas del bien y del mal*. Valencia: Algar.
- GARRIDO, V. (2007). *Antes que sea tarde. Cómo prevenir la tiranía de los hijos*. Barcelona: Nabla Ediciones.
- GARRIDO, V., STANGELAND, P. & REDONDO, S. (2006). *Principios de Criminología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- GRANÉ, J., & FORÉS, A. (2007). *La resiliencia*. Barcelona: Vull Saber. UOC.
- GROTBERG, E. (1997). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- GROTBERG, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa.
- INFANTE, F., & LAMOND, A. (2006). Resiliencia y biculturalismo: la experiencia de los latinos en Estados Unidos. En E. Grotberg, *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*, 235-269. Barcelona: Gedisa.
- KELTNER, B. & WALKER, L. (2006). La resiliencia para aquellos que necesitan cuidados de salud. En E. Grotberg, *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa.
- KOTLIARENCO M.A., & CÁCERES, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. CEANIM (Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer). Fundación W. K. Kellogg Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
- NOBLEJAS DE LA FLOR, M^a Á. (1998). Evaluación de los abandonos en las primeras fases de un programa de tratamiento de drogadicción. Trabajo expuesto en las II Jornadas de

la Asociación Española de Logoterapia, y publicado en la Revista Mexicana de Logoterapia (Num. 1, Verano 1998).

OSCÁRIZ, A.M. (1998). *La logoterapia y la prevención de las drogodependencias*. NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial. (2), 81-89.

PÉREZ-ALONSO, P. M^a, Y CÁNOVAS, P. (2003). *El impacto socializador de la TV en los niños y adolescentes de la Comunidad Valenciana*. Valencia: Generalitat Valenciana.

POCH C., & HERRERO, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*. Barcelona: Paidós.

VANISTENDAEL, S. (1998). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia. Capitalizar las fuerzas del individuo* (3^a ed.). Buenos Aires: Oficina del libro CEA, Secretariado Nacional para la Familia.

VANISTENDAEL, S., & LECOMTE, J. (2006). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados. Confianza en sí mismos: resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Fecha de recepción: 29 de enero de 2011

Fecha de aceptación: 30 de marzo de 2011