

Resiliencia es un concepto elitista

Miguel Kottow¹

La modernidad y su creciente expansión globalizante, se base en un antropocentrismo individualista, que tiende a suponer al ciudadano singular como provisto de las competencias o capacidades para la organización de su existencia en base al acceso a un amplio abanico de “igualdad de opciones”, donde cada uno ejerce su autonomía para forjar condiciones de vida en busca de bienestar y, por qué no, felicidad. Como tantas otras, la descripción del ciudadano competente y empoderado para insertarse como persona en su entorno social es producto del neoliberalismo dominante que desconoce la precariedad en que viven los estratos medios y la desposesión que afecta a los que no tienen el derecho de tener derechos (Hanna Arendt), son subalternos que no pueden hablar (Spivak), o marginados en busca de atención a su interpelación (Enrique Dussel).

En el tema salud, la optimista visión del ciudadano empoderado fue ratificada por la famosa definición de salud esculpida por la OMS y que en la actualidad sigue siendo recitada por algunos ingenuos que parecen estar desinformados respecto a las escandalosas brechas de desigualdad que maculan a la humanidad. La oda a la individualidad poseedora de autonomía para escoger entre la “igualdad de oportunidades” que le permitan labrarse un estilo de vida saludable y provechoso puede haber sido una descripción fiel de sectores sociales privilegiados, pero lo es cada vez menos para los grupos intermedios —clase media— crecientemente precarizada en un mundo desquiciado, y nunca es aplicable a la gran mayoría de desposeídos que pueblan principalmente el hemisferio Sur.

A medida que los servicios médicos se mercantilizan y la salud pública es constreñida por el Estado empobrecido, y desatendida por las políticas económicas del neoliberalismo, se expande el llamado al “buen ciudadano” para hacerse cargo de su propia salud, prevención y estilo de vida salubre. El llamado a la autogestión emerge bajo los impulsos de la “nueva salud pública” a medida que los estados de bienestar pierden vigor (Petersen & Lupton, 2000). Aceleradamente se difunde el concepto de resiliencia, fuertemente apoyado por la OMS en 2021 cuando la pandemia COVID-19 arreciaba y diezma.

Ese mismo año, el DRAE define la resiliencia de dos modos: “la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adverso”, y como “la capacidad de un material, mecanismo o sistema para recuperar su estado inicial cuando ha cesado la perturbación a la que había estado sometido”. Diversas disciplinas han desarrollado el tema de la resiliencia, desde la psicología que la ve como innata pero necesitada de estímulo, hasta la atención de salud —healthcare— que se centra en la capacidad de los sistemas médicos de enfrentar situaciones de crisis o tensión mediante un reforzamiento de sus competencias. Frecuentemente se ilustra la resiliencia social como un proceso circular de “aceptación” que lleva a la “adaptación” y al fomento del “aprendizaje” que recursivamente retorna a la aceptación. La resiliencia individual tiene, así mismo, al menos tres aspectos básicos: tolerancia y aceptación, capacidad de recuperación del daño sufrido, y esfuerzos por robustecer la resistencia ante futuros efectos nocivos inesperados, todo ello trabajado en términos del auto-gestante individualismo neoliberal. A mismo tiempo, es fomentada la resiliencia de los sistemas como el de salud pública, referida a superar la crisis actual y desarrollar programas y recursos para prevenir nuevas situaciones de emergencia.

Resiliencia es actualmente propuesta por agencias e instituciones liberales como una fundamental propiedad mundial [*worldwide*] que gentes e individuos deben poseer a fin de demostrar sus capacidades convivir con peligros (Evans & Reid, 2014, 2).

¹ Médico. Universidad de Chile. Correspondencia a: mkottow@gmail.com

La necesidad de fomentar la resiliencia tanto individual como de los sistemas médicos y de salud pública, fue vigorosamente resaltada durante la pandemia, observándose una “falta de preparación en seguridad... En ausencia de protección social, tales poblaciones [segregadas en guetos], eran precisamente las que solicitadas de evidenciar sus capacidades de resiliencia...debiendo aprender a adaptarse y vivir con la catástrofe”; las poblaciones desposeídas y desprotegidas fueron “precisamente las solicitadas a evidenciar sus capacidades de resiliencia para soportar la catástrofe...” (Ibid. 88). La resiliencia es, pues, una nueva estrategia neoliberal aplicada a naciones de escasos recursos y mayoría de ciudadanos precarizados, que no tienen capacidad alguna de tolerar las vulneraciones que sufren.

Se recomienda al Ministerio de salud el fomento de la resiliencia, la mejora de la salud mental y el pensamiento positivo en el personal de salud y del público en general, dado el contexto crucial que se está viviendo, momentos de dolor por pérdidas de familiares cercanos (Castagnola & et al., 2021).

Las sugerencias son de sentido común, pero de un tenor psicológico que desconoce las razones materiales de precariedad, desposesión y falta de empoderamiento que impide autogestionar su salud a los pobres para ser resilientes a emergencias sanitarias.

Abundan las referencias que reclaman que las experiencias de pandemias anteriores (SARS, MERS) habían sido ignoradas en la sorpresiva pandemia de 2019 y que, a su vez, era notable que naciones, instituciones y ciudadanos solo anhelaran volver a la normalidad prepandemia en vez de desarrollar políticas de salud pública más resilientes y efectivas ante futuros eventos. Más bien,

COVID-19 sigue sirviendo como chivo expiatorio para justificar la incapacidad de compensar deficiencias económicas, sanitarias, psicológicas causadas o agravadas por la pandemia.

Si el individuo desposeído no tiene cómo desarrollar resiliencia, se imponen políticas sanitarias que obligan al individuo al aislamiento, la imposibilidad de salir a trabajar, la violencia del hacinamiento impuesto a hábitats insuficientes para albergar a familiares y allegados: las personas pierden o carecen o pierden toda capacidad de tolerancia y resistencia, la sociedad se torna autoritaria sin certezas cognitivas que justifiquen sus medidas ni logar mejora la resiliencia colectiva.

La resiliencia, en otras palabras, es una estrategia clave en la creación de regímenes contemporáneos cuyo sello distintivo son inequidades en todas las clasificaciones humanas (Evans & Reid, 2014, 32).

Países con PIB limitado e insuficiente, y un índice Gini alto, desprotegen a sus ciudadanos desposeídos al requerirles autocuidado y resiliencia, en vez desarrollar una resiliencia social que proteja a los más necesitados

REFERENCIAS

- Castagnola Sánchez, C. G., Cotrina-Aliaga, J. C., y Aguinaga-Villegas, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Evans & Reid (2014). *Resilient life*. Polity Press.
- Petersen & Lupton (2000). *The new public health*. SAGE Publications.