



Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

**PRÁCTICA Y HABILITACIÓN PROFESIONAL
TRABAJO FINAL INTEGRADOR**

**Rol del taller del coro en la promoción de la
resiliencia en adultos mayores
sobrevivientes del Holocausto**

Autor: Alcira Juejati
Profesor Tutor Actuante: Juan Lombardini

- Mayo, 2011 -

Índice

1 i

I. INTRODUCCIÓN.....1

1 1

II. MARCO TEÓRICO.....6

III. METODOLOGÍA.....33

IV. RESULTADOS.....35

V. CONCLUSIONES.....53

VI. BIBLIOGRAFÍA.....59

65 4

I. INTRODUCCIÓN

A pesar de que han transcurrido más de 70 años desde la finalización de la Segunda Guerra Mundial, los efectos del Holocausto siguen afectando la vida de los sobrevivientes y de sus familias. Las atrocidades cometidas en esa infausta época reniegan de ser enterradas, siguen acechando de manera consciente o inconsciente a todos los que directa o indirectamente estuvieron expuestos a lo inenarrable del Holocausto. Los efectos del horror, afectan tanto a los protagonistas directos de esta vivencia, como a sus descendientes, aquellos que son llamados segunda generación y que han tratado y siguen tratando de manejar el dolor y el terror que indirectamente han absorbido (Herman, 2004). Tanto es así, que incluso en los nietos aparecen rastros de esta tragedia cuando descubren quebrantos en las ramas de su árbol familiar.

Según Barel, Van Ijzendoorn, Sagi-Schwartz y Bakermans-Kranenburg (2010), en el caso de los sobrevivientes, en particular, al llegar la mayoría de edad y al momento de la jubilación, con el consecuente retiro de la vida activa, cuando el proceso de envejecimiento comienza a hacerse sentir en el cuerpo con deterioros de la salud, todos aquellos recuerdos dolorosos comienzan a reeditarse. No obstante esto, alega Hass (1995), la resiliencia de los sobrevivientes que obtuvieron satisfacción de los logros personales y familiares y sobrellevaron sus vidas alcanzando niveles adecuados de estabilidad emocional, es un hecho reconocido hoy tanto científica como socialmente

Contrariamente al aislamiento que fortalece el dolor, formar parte de redes sociales construye desde los intercambios intersubjetivos, otra forma de subjetividad individual, y brinda el sostén necesario a lo largo de la vida. Sobre todo en la vejez, las redes de pares adquieren particular relevancia; más aun cuando esta etapa de la vida llega después de haber atravesado en la infancia y juventud los horrores del Holocausto. Desgraciadamente, el Holocausto, no es la única experiencia traumática de la historia de la humanidad. En la historia argentina, por ejemplo, podemos hallar muchos episodios traumáticos como los crímenes de la última dictadura militar, cuyos efectos aún no han sido del todo estudiados, además de numerosas tragedias como el incendio de Cromagñon, que dejó cientos de víctimas, el accidente aéreo de Lapa, o diferentes catástrofes naturales como terremotos e inundaciones que periódicamente asolan al país, Este trabajo podría suponer un humilde aporte en la generación de material que sirva a profesionales de las distintas disciplinas ocupadas en la prevención y promoción de la

salud mental en nuestro país.

Toda intervención psicológica tiene un interés implícito de mejorar la vida de las personas. Vázquez (2009) sostiene que es un objetivo profesional legítimo y éticamente deseable entre otras razones porque ese es el fin mayor de la ciencia que nos ocupa.

El presente trabajo intentará enmarcarse dentro del enfoque terapéutico de la Psicología Positiva, considerando al Taller de Coro observado durante la práctica profesional como una estrategia pasible de ser utilizada, como herramienta clínica efectiva en la promoción de conductas resilientes, que aluden a la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas, formando parte de un proceso evolutivo que debería ser promovido desde la niñez (Henderson Grotberg, 2003). Asimismo, esta herramienta sería poseedora de una gran capacidad de réplica en otros contextos que, por sus características similares, requieran el desarrollo de programas de intervención psicológica.

1.1. Marco institucional

La Práctica y Habilitación Profesional promovida desde la universidad se desarrolló, durante 320 horas, en La Fundación T. Las mismas se distribuyeron en diferentes talleres y actividades que organiza dicha institución para atender a los sobrevivientes del Holocausto que están en condiciones de acercarse a la como así también, en visitas personales a sobrevivientes que se encuentran impedidos de concurrir por motivos de salud, denominadas “Visitas Para Charlar”.

La Fundación T es una Organización de la Sociedad Civil que despliega una intensa actividad en el campo social en Argentina. Hoy, por la diversidad de sus programas sociales y la cantidad de beneficiarios que atiende, es la principal institución de ayuda social de la comunidad judía en este país. La Fundación brinda ayuda directa a 11.000 personas en todo el país. El Programa de Ayuda a los Sobrevivientes del Holocausto se inició el 1° de diciembre del 2000, gracias al apoyo económico brindado por el gobierno de Francia, para la ejecución del programa, cuyo objetivo es atender las necesidades básicas y sociales de víctimas del nazismo en la Argentina, al tiempo que se busca prevenir el aislamiento, teniendo en cuenta la singularidad de este grupo.

La coordinación general del Programa está a cargo de la Licenciada R. quien, junto a un equipo de profesionales, evalúa, orienta y brinda seguimiento a cada beneficiario, determinando sus necesidades y las diferentes prestaciones a otorgar. Son atendidos aproximadamente 489 sobrevivientes que viven en condición de riesgo social, y que reciben a través del programa alimentos, medicamentos, inclusión y pago de sistemas de salud, tratamientos gerontológicos, psicológicos y psiquiátricos; cuidadores domiciliarios, ayuda para la vivienda y actividades de integración social entre otras prestaciones.

La propuesta para realizar la Práctica y Habilitación Profesional en la Fundación T, consistía en participar en algunos de los talleres del Programa de Atención a los Sobrevivientes, como por ejemplo el taller denominado “Vivir mejor”, el taller de “Tejido”, el taller de “Coro” y el taller de “Computación”, como así también participar en lo que la Fundación denomina “Visitas para Charlar”, que consistía en visitar en su domicilio a sobrevivientes que por problemas de salud no pudieran acercarse a la sede.

Fue en el taller de Coro arriba mencionado donde se focalizaron las prácticas de la residencia y se realizó la observación para llevar adelante este trabajo. Aproximadamente 25 sobrevivientes -hombres y mujeres- participan del taller de coro,

Sobre la base de la realización de la Práctica Profesional, este trabajo intentará exponer cómo un taller de coro enmarcado dentro de una institución, apunta al reestablecimiento de las capacidades y funciones de los sujetos que experimentaron terribles vivencias durante el holocausto, además de favorecer la inserción de éstos dentro de la sociedad en donde habitan, entendiendo que el taller de coro podría promover, fortalecer y potenciar recursos y conductas resilientes entre sus integrantes, fomentando los efectos positivos de la música y el canto, a través de la emergencia de emociones positivas.

La problemática que pretende abordar este trabajo contiene tres ejes principales: 1) los sobrevivientes del Holocausto; 2) las llamadas Emociones Positivas y el rol que éstas cumplen en la promoción de la Resiliencia, y por último, 3) el Canto Grupal como una herramienta posible en la promoción de estrategias resilientes.

Es necesario aclarar aquí, que por normativas de la Fundación T, no se permitió indagar sobre las historias personales de los sobrevivientes y fueron los profesionales de la institución quienes seleccionaron a los miembros del coro, a ser entrevistados a fines

de la realización del presente TFI.

1.2. Planteo del problema

La elección del tema para este trabajo surgió, en primer lugar, porque estar en contacto con sobrevivientes del Holocausto permite atestiguar, no sólo el dolor que es capaz de infligir un ser humano a otro, sino principalmente por la capacidad y potencialidad infinitas del espíritu humano y la naturaleza de su resiliencia. En segundo lugar, la elección de analizar específicamente el Taller de Coro de la institución nació de la observación que se realizó en dicho taller, donde se percibió desde un comienzo la afluencia de distintas emociones, como alegría, entusiasmo, felicidad, buen humor, que refieren al concepto de resiliencia (Fredrickson & Tugade, 2003).

Según Luthar y Cushing (1999, c.p. Infante 2001, p.34) la resiliencia da cuenta de la confluencia dinámica de varios factores que promueven una adecuada adaptación psicosocial, siendo considerada como un proceso dinámico social e intrapsíquico, que posibilita una vida sana en contextos adversos. Actualmente, este concepto despierta el interés de muchos trabajadores de la salud por sus implicaciones en el ámbito de la salud mental.

Siendo considerado el Holocausto como una de las situaciones traumáticas por excelencia. ¿Es posible a través de la música y el canto grupal ayudar, a las personas que lo padecieron, superar esas vivencias horrorosas? ¿Podría describirse al taller de coro, como un dispositivo clínico, para la emergencia de recursos y conductas resilientes en adultos mayores sobrevivientes del Holocausto?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Describir al taller de coro como un dispositivo clínico para la emergencia de recursos y conductas resilientes en adultos mayores sobrevivientes del Holocausto.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir los efectos del canto en la promoción de emociones positivas que facilitan el desarrollo de la resiliencia en los sobrevivientes del Holocausto.
2. Describir al canto grupal como una estrategia de intervención psicológica para la promoción de la integración social.
3. Describir la experiencia de los sobrevivientes del Holocausto en el taller de coro.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Holocausto y Sobrevivientes

2.1.1. Breve reseña histórica sobre el Holocausto

Adolf Hitler, como Jefe del Partido Nacional Socialista Alemán de los trabajadores, dirigió el gobierno alemán de 1933 a 1945, período en el que ocupó sucesivamente los cargos de canciller, jefe de gobierno y jefe de estado (Berenbaum, 2001). Llegó al poder durante el período de crisis de Alemania, después de la Primera Guerra Mundial. Utilizó un estilo de propaganda¹ y oratoria carismática enfatizando en el nacionalismo, el antisemitismo y el anticomunismo. Después de reestructurar la economía y rearmar las fuerzas armadas, estableció una dictadura totalitaria. Perseguía una agresiva política exterior y desencadenó la Segunda Guerra Mundial con la invasión a Polonia.

Si bien la Alemania nazi² y las Potencias del Eje (Alemania, Italia y Japón) ocuparon la mayoría de Europa y países de Asia a principios de 1940, finalmente fueron derrotadas el 10 de Mayo de 1945 por los Aliados (Estados Unidos, Inglaterra, Francia y La Unión Soviética). Como lo describe Berenbaum (2001) hacia el final de la guerra, las políticas de conquista territorial y subyugación racial de Hitler habían llevado muerte y destrucción a millones de personas, incluyendo el genocidio de unos seis millones de judíos, hecho que hoy se conoce como “El Holocausto”.

El partido nazi consideraba a los judíos, a los gitanos y a los discapacitados como una seria amenaza biológica para la pureza de la raza aria, a la cual se referían como raza dominante (David & Pelly, 2003). En marzo de 1933, la guardia de elite de Hitler, la SS³, establece un campo de concentración en las afueras de Dachau, para encerrar y exterminar a los opositores políticos del régimen. Para finales de ese año ya había aproximadamente cien campos de concentración en Alemania. Entre 1939 y 1945

¹ Acción o efecto de dar a conocer algo con el fin de atraer adeptos o compradores (RAE, 2001).

² Contracción de la palabra alemana *Nationalsozialistische*, significa 'nacionalsocialista', hace referencia a todo lo relacionado con el régimen que gobernó Alemania de 1933 a 1945 (Moliner 2007)

³ La *Schutzstaffel* (en español, escuadrón de defensa), abreviada **SS** (rúnico) o **SS** (alfabeto latino) fue una organización militar, política, policial y de [seguridad](#) de la Alemania nazi.

fueron asesinados entre once y catorce millones de personas, en los campos de concentración, los ghettos, las ejecuciones en masa y a través de otros métodos como los experimentos médicos, la hambruna y la enfermedad mientras trabajan como esclavos (United States Holocaust Memorial Museum, 2008).

2.1.2. Sobrevivientes

Una manera de definir el concepto de sobreviviente sería entenderlo como aquella persona que sigue viva después de un hecho o de un momento determinado, especialmente un peligro o una catástrofe en el que se hubiera podido morir, como asimismo se aplicaría a aquel que sigue vivo después de la muerte de otra persona (Moliner, 2007). Este concepto, también puede hacer referencia a la persona que continúa con vida a pesar de las dificultades y obstáculos para acceder a lo más necesario y elemental para sostener la existencia humana.

Sin embargo, se puede ir un poco más allá de ésta definición y encontrar en el sobreviviente un plus de sentido a través de la tradición memorialista del judaísmo que hunde sus raíces en la traumática experiencia de la Diáspora. Durante más de dos mil años, recordar, para el judío, no ha sido otra cosa que mantener viva la llama de sus creencias y costumbres que modelan su identidad (Bauer, s/f). En esa tradición, es insoslayable el lugar que ocupa la memoria de la intolerancia y las violencias sufridas, ya que, hasta la fundación del Estado de Israel, el pueblo judío ha sufrido innumerables persecuciones. Por eso puede decirse, que la memoria del judaísmo es, ante todo, la memoria de sus testigos.

Al tener acceso directo a muchos testimonios y relatos de sobrevivientes, como así también, a documentos sobre el holocausto judío a través de la Práctica y Habilidad Profesional realizada en la Fundación Tzedaka, resulta imposible seguir sosteniendo los viejos esquemas explicativos del comportamiento de verdugos y víctimas que fueron dominantes, hasta los años setenta del siglo pasado. Ni los verdugos eran, en la inmensa mayoría de casos, monstruos pervertidos y sádicos, si no personas comunes y corrientes, ni las víctimas fueron, según la injusta expresión, ovejas que se dejaron mansamente llevar a las cámaras de gas (Arendt, 1963).

Para Barragan (2010) los testimonios de los sobrevivientes del Holocausto,

representan una interpelación a la humanidad, porque, si los verdugos no eran monstruos ni las víctimas fueron débiles, lo que procede es interrogarse seriamente acerca de lo que los hombres pueden llegar a hacerse los unos a los otros.

Como señalara Levi (2005), escuchar al sobreviviente es un acto de conocimiento, pero también de reconocimiento, esta es la función más noble, de los testimonios del Holocausto. Es así como el concepto de sobreviviente deviene más complejo y rico, considerándolos como testigos de una de las mayores tragedias de la humanidad, sirven de ejemplo de vida, de lucha, de resiliencia, es por lo tanto desde esta mirada de donde parte este estudio.

Yad Vashem, la institución oficial israelí constituida en memoria de las víctimas del Holocausto y órgano responsable de preservar la memoria de sus mártires y héroes, considera “sobrevivientes” a todas aquellas personas que hayan atravesado las siguientes situaciones:

- Todos los judíos que vivieron bajo el régimen nazi durante la Segunda Guerra Mundial
- Quienes siendo judíos, sin importar la nacionalidad, hayan emigrado de Alemania a partir de 1933.
- Los que fueron confinados en los ghettos.
- Los que fueron obligados a trabajar en los campos de trabajo.
- Los que fueron encarcelados y esclavizados en los campos de concentración.
- Los que vivieron escondidos bajo falsa identidad.
- Los que tuvieron que refugiarse dejando a sus familias atrás.
- Quienes pelearon como partisanos.
- Los nacidos en los bosques.
- Los que fueron enviados en los “kindertransporten”.
- Todos aquellos quienes de una manera u otra sufrieron el trauma de vivir bajo el terror permanente de ser asesinados, perder a sus familias o tener una vida bajo la sombra de la persecución nazi.
- Austriacos que partieron de su país luego de Marzo de 1938, cuando tuvo lugar la anexión de Austria a Alemania.
- Todos aquellos provenientes de cualquier otro lugar de Europa luego de Septiembre de 1939, cuando se produce la invasión alemana al resto de Europa.

Las anteriores puntuaciones, realizadas por el Instituto Yad Vashem acerca de los considerados sobrevivientes, fueron tomadas por La Fundación Tzedaka como criterios de admisión al Programa de Ayuda a los Sobrevivientes (Gelbart, Lobov, Pik, Samter & Silberman Jait, 2009, p.23).

2.1.3. Aproximaciones a la problemática del sobreviviente

Seis décadas después de la Segunda Guerra Mundial y 44 años de estudios han servido para que hoy se conozcan con más profundidad los efectos a largo plazo del Holocausto nazi en los supervivientes judíos. Gracias a la revisión de literatura científica llevada a cabo hasta la fecha, se sabe que aquéllos que sobrevivieron al exterminio, muestran una notable resiliencia en su vida diaria, pero siguen manifestando su dolor psicológico por el trauma pasado en forma de distintos síntomas psiquiátricos (Niederland, 1968).

Barel et al (2010), de la Universidad de Haifa, explican en un estudio en colaboración con científicos holandeses que existen pocas revisiones científicas sobre el holocausto y que, para llegar a una conclusión más sólida acerca de los efectos a largo plazo en las víctimas, se necesitaba una revisión meta – analítica.

El mencionado estudio tuvo como eje principal establecer las posibles diferencias en el desarrollo físico y psicológico de los supervivientes del Holocausto, en comparación con aquellas personas que no lo sufrieron. Se analizaron 71 muestras de sobrevivientes, con un total de 12.746 judíos de todo el mundo, que formaron parte de distintos estudios llevados a cabo con grupos control. Los datos constatan que las víctimas del Holocausto presentan una peor adaptación a la vida diaria que los participantes del grupo control. Su bienestar psicológico también es más deficitario y además padecen síntomas de estrés postraumático y otras patologías mentales, como depresión y/o ansiedad. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en cuanto al funcionamiento cognitivo o la salud física.

Un dato muy significativo que aporta la investigación arriba mencionada es que seis décadas después del final de la Segunda Guerra Mundial, la mayoría de los sobrevivientes del Holocausto que actualmente están vivos eran niños durante la guerra, pero ahora debido a su envejecimiento, se enfrentan a nuevos retos, como la jubilación,

una salud en declive como así también en ocasiones la pérdida del cónyuge o seres queridos. Todos estos factores pueden reactivar las vivencias y el estrés postraumático de la niñez, por lo que sería beneficioso una intervención terapéutica que favorezca el desarrollo de recursos de afrontamiento, como así también promover conductas resilientes (Barel et al., 2010).

Por último, este estudio advierte sobre la posibilidad de que las distintas instituciones, profesionales y personas implicadas en el cuidado de los sobrevivientes, puedan pasar por alto las necesidades urgentes de estos damnificados debido a que su resistencia-resiliencia oculta a los demás su vulnerabilidad o las dificultades psicológicas que atraviesan.

Con el objeto de entender como se imprime en la psique la representación de sobreviviente, Cyrulnik (2006) explica que sólo después de que en el niño logra formarse la representación de la muerte, puede imprimirse en su psiquismo la idea de sobrevivir. Previo a esta instancia, el niño es un viviente cuyo mundo psíquico está capacitado sólo con la idea de desarrollarse y vivir. Un recién nacido que ha estado a punto de morir de toxicosis, sólo es un sobreviviente en la mente de los adultos porque el niño no tiene idea de haber estado al borde de la muerte.

Es así que un hecho del mundo exterior, como la guerra o la hambruna, inscribe en el mundo interior del niño una huella emocional que adquiere sentido bajo la mirada de los demás y modela un sentimiento interior en el infante de ser “aquel que ha sobrevivido”, entendiendo que ha estado al filo de la muerte. Esta representación de sí necesita una personalidad elaborada capaz de representarse el vacío, el infinito, lo absoluto, es por esto que este proceso sólo se daría a partir de los seis años (Cyrulnik, 2006).

Nierderland (1968) estudió los síntomas y signos que presentaba una amplia población de sujetos víctimas de la persecución nazi. Según este autor, configuran una nosología particular a la que denominó “síndrome del sobreviviente”, donde están presentes constantes temores, insomnio, diversas fobias, pesadillas, como así también la tendencia al aislamiento, depresiones crónicas y manifestaciones psicósomáticas.

Por otro lado, Hass (1995) sostiene que, al ir adquiriendo mayor relevancia histórica el Holocausto, los sobrevivientes comienzan a ser vistos como héroes. Mientras que antes las investigaciones científicas se centraban en los efectos patológicos tanto físicos como psíquicos de las víctimas del nazismo, actualmente las

investigaciones también se abocan a estudiar la capacidad de afrontamiento y resiliencia de los sobrevivientes del genocidio nazi.

2.2. Resiliencia y Emociones Positivas

2.2.1. Resiliencia

La Psicología tradicionalmente se ha orientado hacia el estudio y comprensión de las patologías y enfermedades mentales, generando distintas teorías acerca del funcionamiento mental humano y desarrollando terapias para abordar la enfermedad (Gancedo, 2006). Los teóricos de la denominada corriente positiva de la psicología como Seligman y Csikszentmihalyi (2000), aducen que la psicología en su primer siglo, al centrarse únicamente en la enfermedad y sus consecuencias se convirtió en una ciencia dedicada exclusivamente a la curación de patologías dejando de lado la promoción de la salud.

La concepción del hombre capaz de capitalizar una experiencia traumática mudándola en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento personal ha sido un tema extensamente abordado por la literatura, la poesía y la filosofía, asimismo la Psicología existencial con autores como Frankl (1979), Maslow (1954), Rogers (1972) o Fromm (2007), abordaron en sus escritos la idea de cambio desde constructos tales como el sentido de la vida, “self-actualization” y funcionamiento óptimo de la personalidad. Sin embargo, no lo hizo así la Psicología clínica autodenominada científica que por muchos años soslayó el abordaje de esta temática.

Seligman y Csikszentmihalyi (2000, p.55), proponen un cambio de paradigma dentro de la Psicología clínica al señalar que “la Psicología no es sólo el estudio de la enfermedad, la debilidad y el daño, es también el estudio de la fortaleza y la virtud” dado que gran cantidad de estudios científicos en los últimos años demostraron que, algunas personas suelen resistir con insospechada fortaleza los embates de la vida, e incluso ante sucesos extremos hay un elevado porcentaje de personas que muestra una gran resistencia y que sale psicológicamente indemne o con daños mínimos del trance, esto da cuenta de la enorme capacidad que tiene el ser humano de resistir y rehacerse

ante las adversidades de la vida.

Se denomina Psicología Positiva a la corriente psicológica que surge en el año 1998 en la conferencia inaugural de Martin Seligman como presidente de la Asociación de Psicólogos Norteamericanos (APA). Por definición la Psicología Positiva es el estudio científico de experiencias y de rasgos individuales positivos como así también de las instituciones que facilitan su desarrollo (Gancedo, 2006). Su objetivo es ampliar el foco de la psicología clínica más allá del sufrimiento y su consecuente alivio. Según Casullo (2001), desde una visión integradora, los investigadores de la Psicología Positiva consideran tanto las debilidades o dificultades personales como las capacidades, fortalezas y el potencial humano que poseen tanto el individuo como el contexto o hábitat en el que vive.

Un precursor en esta línea de investigación fue Aaron Antonovsky (1979), que desde la sociología de la medicina, puede considerársele el padre de la corriente salugénica. El enfoque Salugénico hace énfasis en la promoción de la salud, completando el tradicional y hegemónico modelo médico que centra su interés en la resolución de los problemas o trastornos (Gancedo, 2006).

Desde la Psicología, este enfoque convoca a ser capaces de buscar en cada ser humano sus fortalezas, y el potencial psíquico con el que cuenta para que, a partir de ello, pueda construir un proyecto de vida posible, dando importancia a las acciones preventivas. Si bien le interesa el estudio de capacidades y fortalezas individuales, en ningún momento deja de considerar las características del contexto social donde la persona habita (Casullo, 2001).

Antonovsky (1979), al analizar las variables bienestar psicológico, satisfacción con el rol y tipos de relaciones familiares en un grupo de mujeres sobrevivientes del Holocausto, concluyó que el mero hecho de vivir es estresante y las situaciones conflictivas no son inusuales sino comunes y habituales. Así, se ocupó de investigar lo que denominó “Recursos Generalizados Para Resistir”, que hacen referencia a la fortaleza humana para seguir viviendo en la adversidad.

Más adelante, Antonovsky (1987) formulará su teoría de El Sentido de Coherencia (SOC) que expresaría una orientación global de personalidad que facilita la solución de problemas de forma adaptativa ante situaciones estresantes. El SOC sería una forma subjetiva y particular de ver el mundo, que permitiría percibir a los estímulos internos y

externos como comprensibles, predecibles y manejables, al mismo tiempo que conduciría a evaluar las circunstancias de la vida como significativas; para Antonovsky (1987) el SOC es un constructo que permanecería estable especialmente después de los 30 años.

Un punto a tener en cuenta en esta teoría es que no da cuenta de guías específicas de cómo estructurar estos estímulos, ni bajo qué parámetros es necesario ordenarlos, ni de qué recursos se debe disponer para manejarlos, evitando así establecer sistemas de valores determinados que permitirían a cada individuo establecerlos en total libertad y singularidad.

El Sentido de Coherencia, según Analía Brizzio (s/f) tendría un carácter esencialmente cognitivo ya que sería una disposición, una orientación global para mirar el mundo y estructurarlo de algún modo, dándole la posibilidad al sujeto de evaluar sus recursos como manejables y disponibles para enfrentar las demandas de su entorno, entendiendo a estas como retos con significado dignos de inversión y compromiso, siendo esta disposición penetrante, duradera y dinámica.

A través de la Psicología Positiva enmarcada dentro del Enfoque Salutogénico el concepto de resiliencia ha ido ganando relevancia en el ámbito de la salud y se ha expandido a otros contextos, como el de la educación y la política social, con aplicaciones en el campo de la empresa y del bienestar público, pero siempre con marcadas connotaciones en la salud mental. Por otra parte, el interés por la resiliencia no se limita a las variables que la definen sino que incluye las que contribuyen a su desarrollo y potenciación que ya no hacen sólo referencia a contextos o eventos extremos (Rutter, 2006).

Un trabajo decisivo en el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación fue un estudio longitudinal realizado por Emma Werner y Ruth Smith en el año 1982, en el cual observaron, a lo largo de 30 años a una cohorte de 698 niños, nacidos en Hawái en condiciones muy desfavorables. Al finalizar dicho estudio, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados. Esta investigación, realizada en un marco ajeno a la resiliencia, ha tenido un papel importante en el surgimiento de la misma. Así, frente a la creencia tradicional fuertemente establecida de que una infancia infeliz determina

necesariamente el desarrollo posterior del niño hacia formas patológicas del comportamiento y la personalidad, los estudios con niños resilientes han demostrado que son suposiciones sin fundamento (Melillo & Suárez Ojeda, 2001).

Siguiendo a Rutter (1991; c.p. Infante 2001, p.38) la resiliencia puede ser definida como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre éstos y su medio. Asimismo este investigador puntualizó que la resiliencia nunca es absoluta, tiene límites. Puede variar en función del tipo de agresión como en función de los períodos de la vida. Un ejemplo de esto podría ser el caso de un niño que se mantiene resiliente ante la pérdida de sus padres pero que quizás se derrumbe como consecuencia de un abuso sexual (Rutter, 1993; c.p. Tomkiewicz 2004, p.37).

Cyrułnik (2006) sostiene que no sólo en el potencial genético de una persona se encuentran sus atributos resilientes, sino que es alrededor de ella, donde es conveniente buscar los factores de su resiliencia. Es el entorno afectivo y psicosocial quien le proporcionará las herramientas para resistir, ofreciéndole posibles circuitos de desarrollo; incluso la vida psíquica de los individuos, es resultado de esta interacción. Hablar de resiliencia en términos individuales constituye un error fundamental, no se es más o menos resiliente, como si se poseyera un inventario de cualidades. La resiliencia es un proceso, un devenir, de forma que no es tanto la persona la que es resiliente como su evolución y el proceso de organización de su propia historia vital (Cyrułnik, 2002).

Por su parte Luthar (2003) es quien introduce el factor emocional en su definición de resiliencia al hablar de los tres componentes de la misma: 1) la noción de adversidad trauma, riesgo o amenaza al desarrollo humano, 2) la adaptación positiva o superación de la adversidad y 3) el proceso que considera la dinámica entre los mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

Según Vanistendael y Lecomte (2002), la resiliencia distingue principalmente dos componentes. Por un lado, la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad, bajo presión; y por otro, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles.

Otra investigación sobre la resiliencia llevada a cabo por Zukerfeld y Zonis (2005) plantea que hoy se habla tanto de resiliencia celular como de resiliencia comunitaria, donde sería decisiva la calidad de los vínculos entre los miembros de esa comunidad. Los factores culturales y contextuales influirían en la capacidad resiliente, dándole a ésta una especificidad y singularidad acorde al contexto. Esto daría lugar a considerar que los factores de protección tienen un papel más importante que los factores de riesgo en la promoción de conductas resilientes.

Siguiendo esta misma línea, Melillo y Suárez Ojeda (2001) desarrollaron su teoría sobre resiliencia comunitaria a partir del estudio en diferentes comunidades expuestas a catástrofes de diversa índole, que generaron pérdidas de vidas y recursos considerables. Este estudio reveló que, a pesar del dolor sufrido, estas comunidades desarrollaron capacidades solidarias que permitieron reparar los daños y seguir adelante.

Por su parte, Infante (2001) entiende a la resiliencia como un proceso que, entre otras, posee además características extrínsecas dadas en el entorno familiar, educativo, microsociedad y sociopolítico como son: la promoción de vínculos estrechos, de valores prosociales y estrategias de convivencia, brindar acceso a recursos para satisfacer necesidades básicas, valorar la educación, fijar límites claros y por último el establecimiento y logro de metas.

Paralelamente Melillo y Suárez Ojeda (2001) describen como pilares de la resiliencia a algunos de los atributos que poseen las personas consideradas resilientes:

- Introspección: el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta.
- Independencia: el saber fijar límites entre uno y el medio, la capacidad de mantener distancia emocional y física para separarse de la desgracia sin caer en el aislamiento.
- Capacidad de relacionarse: la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros.
- Iniciativa: el gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.
- Humor: el aprender a encontrar lo cómico en la propia tragedia.
- Creatividad: la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- Moralidad: el querer extender el bienestar a toda la humanidad y

comprometerse con valores.

- Autoestima consistente: la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo.

Si bien las personas resilientes tienen las capacidades mencionadas anteriormente, no es extraño que una persona expuesta a un acontecimiento traumático, directa o indirectamente, experimente pesadillas, recuerdos recurrentes y sintomatología física asociada (Niederland, 1968).

Al respecto, Bonanno (2004) aduce que la gran mayoría de las respuestas de aflicción y sufrimiento experimentadas y comunicadas por las víctimas son normales, incluso adaptativas. Insomnio, pesadillas y recuerdos intrusivos reflejarían respuestas normales frente a sucesos anormales.

Desde la Psicología tradicional se ha tendido a ignorar este proceso de recuperación natural, que, si bien al principio lleva consigo la experiencia de síntomas postraumáticos o reacciones disfuncionales de estrés, con el paso del tiempo se desvanecen (Bonanno, 2004).

Por otro lado, algunos investigadores sostienen que a diferencia de aquellos que se recuperan de forma natural tras un período de disfuncionalidad, los individuos resilientes no pasan por este período, sino que permanecen en niveles funcionales a pesar de la experiencia traumática (Bonanno & Kaltman, 2001; c.p. Poseck, Carmelo Baquero & Vecina Jiménez, 2006, p.40).

Como se señalara anteriormente en este trabajo, la resiliencia consta de dos procesos: resistir el suceso y rehacerse del mismo. En este sentido, el testimonio de muchas personas revela que, aún habiendo vivido una situación traumática, han conseguido ajustarse y seguir desenvolviéndose con eficacia en su entorno, así podríamos definir a este segundo proceso como crecimiento postraumático (Bonanno, 2004).

Asimismo, Tedeschi y Calhoun (2004) sostienen que muchos de los supervivientes de experiencias traumáticas encuentran caminos a través de los cuales obtienen beneficios de su lucha contra los abruptos cambios que el suceso traumático provoca en sus vidas. Al mismo tiempo, las personas que experimentan crecimiento postraumático también suelen experimentar emociones negativas y estrés. En muchos casos, sin la presencia de las emociones negativas el crecimiento postraumático no se

produciría. La experiencia de crecimiento no elimina el dolor ni el sufrimiento, de hecho suelen coexistir. En este sentido, es importante resaltar que el crecimiento postraumático debería ser entendido siempre como un concepto multidimensional, es decir, el individuo podría experimentar cambios positivos en determinados dominios de su vida y no experimentarlos o experimentar cambios negativos en otros. (Folkman & Moskowitz, 2000; Tedeschi & Calhoun, 2004).

Las teorías que defienden la posibilidad de crecimiento o aprendizaje postraumático adoptan la premisa de que la adversidad puede, a veces, perder parte de su severidad gracias a procesos cognitivos de adaptación, que restaurarían las visiones adaptativas de uno mismo, de los demás y del mundo, que en un principio pudieron haberse distorsionado como así también promoverían la convicción de que la persona sería mejor de lo que era antes del suceso traumático. Proponen además, que el crecimiento postraumático tendría lugar desde la cognición más que desde la emoción. En esta línea, la búsqueda de significado y las estrategias de afrontamiento cognitivo parecen ser aspectos críticos en el crecimiento postraumático (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Paralelamente, estos autores entienden que la naturaleza del crecimiento postraumático puede ser interpretada desde dos perspectivas diferentes. Por un lado, el crecimiento postraumático puede ser considerado como un resultado, donde el sujeto pondría en marcha una serie de estrategias de afrontamiento que le llevan a encontrar algún beneficio en su experiencia. Por otro lado, el crecimiento postraumático puede ser entendido como una estrategia en sí misma. Es decir, la persona utiliza una búsqueda de beneficios al atravesar esta experiencia para lograr afrontarla (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Otro punto importante, cuando se habla de resiliencia, es diferenciarla del concepto de recuperación ya que representan recorridos temporales distintos. En este sentido, la recuperación implicaría un retorno gradual hacia la normalidad funcional, mientras que la resiliencia reflejaría la habilidad de mantener un equilibrio estable durante todo el proceso (Bonanno, 2004).

En el estudio llevado a cabo por Fredrickson y Tugade (2003), tras los atentados en Nueva York el 11 de septiembre de 2001, se encontró que la relación entre resiliencia y ajuste estaba mediada por la experiencia de emociones positivas. Éstas parecen proteger a las personas frente a la depresión e impulsar su ajuste funcional. Siguiendo

esta línea de pensamiento, se podría argumentar que la experiencia de emociones positivas no es más que el reflejo de un modo resiliente de afrontar la adversidad. Según Fredrickson y Tugade (2003), esas personas utilizan las emociones positivas como estrategia de afrontamiento, esto estaría demostrando la existencia de una causalidad recíproca. Así, se ha encontrado que las personas resilientes hacen frente a experiencias traumáticas utilizando el humor, la exploración creativa y el pensamiento optimista.

Asimismo, varias investigaciones habrían demostrado que las personas resilientes conciben y afrontan la vida de un modo más optimista, entusiasta y enérgico, son personas curiosas, abiertas a nuevas experiencias y caracterizadas por altos niveles de emocionalidad positiva (Poseck et al., 2006).

La posibilidad de incrementar los niveles de resiliencia y de crecimiento, tras pasar por situaciones extremadamente adversas, es aún un gran desafío para la Psicología, de hecho, si fuese posible comprender cómo y por qué algunas personas resisten y se benefician al atravesar experiencias adversas y a su vez, se pudiese enseñar esta habilidad, los beneficios para el sistema sanitario mundial serían inmensos. Es necesario, por tanto, ahondar más en la investigación empírica que lleve a clarificar la naturaleza de los procesos de resiliencia y crecimiento (Bartone, 2000).

Cabría preguntarse entonces, cuál es el lugar de la clínica psicológica con respecto a los conceptos hasta aquí vertidos. Teniendo en cuenta que el crecimiento postraumático no puede ser creado por el terapeuta bajo un procedimiento establecido, es necesario asumir que éste debe ser descubierto por el propio sujeto. El psicólogo debe ser capaz de descubrir y percibir en cada persona los distintos signos del despertar de este crecimiento para encauzarlos y ayudar en su desarrollo (Tedeschi & Calhoun, 2004).

2.2.2. Emociones

Con el propósito de esclarecer el origen del concepto emoción, tal y como se lo conoce hoy, sería oportuno señalar, que las emociones no existían como categoría conceptual dos siglos atrás. Sólo a finales del siglo XIX las emociones adquirieron el estatuto de categoría psicológica, dejando de lado los conceptos de apetito, pasión y afectos. La evolución de este concepto fue tal, que en la actualidad la emoción

abarcaría varios matices del espectro de estados mentales, llegando incluso a crear nuevos constructos conceptuales, como el de cociente emocional en analogía directa con el cociente intelectual. Antes de la aparición del vocablo emociones se prefería, el término pasiones para designar el universo nebuloso de impulsos, cuando no de determinados trastornos de la mente (Dixon, 2003).

Según Solomon (1976), los pensadores occidentales se mostraron proclives, hasta la segunda mitad del siglo XX, a otorgar un significado negativo a las emociones, reputándolas somáticas, involuntarias e irracionales. Esto se debía, al paradigma racionalista imperante en esa época, que postulaba el antagonismo entre emoción y razón. En la historia de la psicología de expresión inglesa se produjo, entre 1800 y 1850, un cambio radical en el vocabulario establecido en torno a los conceptos de esperanza, miedo, amor, odio, alegría, tristeza, angustia, etc. Estas nociones dejaron de considerarse pasiones o afecciones del alma, e incluso sentimientos, para erigirse en emociones. Dixon (2003), atribuye esta sustitución de significados, a la secularización de la psicología.

Darwin (1872; c. p. Gross 1998, p. 128) realizó un análisis evolucionista de esta problemática donde plantea su hipótesis de un origen común de las expresiones emocionales en todas las especies, propone que estas expresiones son innatas o heredadas, es decir universales y responden a los mismos estados emocionales en los seres humanos de todas las razas y culturas, siendo su principal función la de comunicar.

Ekman y Friedsen (1975; c.p. Gross 1998, p. 126) siguiendo este enfoque evolucionista, identificaron seis emociones primarias: sorpresa, temor, repugnancia, enojo, felicidad y tristeza, clasificándolas como universales, es decir que se expresan y las reconocen como tales miembros de diversas culturas, por lo tanto estas serían innatas. Para estos autores las emociones denominadas básicas o primarias, representarían la evolución de las características de las emociones, que permitió a los individuos enfrentarse con tareas vitales fundamentales, y así lograr sobrevivir.

2.2.3. Una aproximación más actualizada a la problemática de las emociones.

El Diccionario de la Lengua Española define a la emoción como: “un estado de ánimo caracterizado por una conmoción orgánica consiguiente a impresiones de los

sentidos, ideas o recuerdos, que produce fenómenos viscerales que percibe el sujeto emocionado y con frecuencia se traduce en gestos, actitudes u otras formas de expresión”.

Para Prada (2003) las emociones tienen un claro impacto en la salud ejerciendo su influencia tanto en el proceso de enfermedad como en el bienestar de la persona interviniendo en el curso de las enfermedades, como por ejemplo cefaleas, asma, diabetes, entre otras; esta autora afirma que algunas tendencias emocionales permanentes pueden llegar a ser factores de riesgo para enfermedades concretas, como por ejemplo la hipótesis que habla de una relación específica entre el patrón A de conducta y el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Desde el enfoque cognitivista, explica Prada (2003) varios autores definen a la emoción como el resultado de un proceso de evaluación cognitiva sobre el contexto, sobre los recursos de afrontamiento y sobre los posibles resultados de dichos procesos. Las emociones, según esta visión, serían reacciones ante el estado de nuestros objetivos cotidianos y requerirían la valoración de lo que está pasando en cada momento.

La psicología cognitiva constructivista parte de la premisa que cada persona construye su propia realidad. La interpretación que hace la persona de la realidad le genera algún tipo de emoción, y la conducta ocurrirá en consecuencia. Es decir, que el significado determina la respuesta emocional a una situación y ésta, a su vez, a la conducta, como acciones observables. Dentro de este enfoque, las emociones son consideradas total o parcialmente como cogniciones o como algo que depende causalmente de ellas, especialmente de las creencias o interpretaciones que las personas hacen de una cosa o una situación. Para los seguidores de esta perspectiva no es suficiente un estado de excitación fisiológica, sino que es necesaria una interpretación de la propia situación (Gross 1998).

Así, por ejemplo, Schachter y Singer (1962) plantean que los cambios fisiológicos por sí solos no son suficientes para iniciar la experiencia de una emoción, sino que estos deben ser explicados e interpretados, y cuando ello ocurre, el sujeto experimenta una emoción particular. Estos autores explican la emoción con una secuencia causal que incluye: estímulo, cambios corporales, percepción de los cambios corporales, interpretación de los cambios corporales y emoción. Por otro lado, Lazarus (1984) señala, que es necesario evaluar previamente la situación en que el sujeto experimenta la emoción, por lo que el primer paso en la secuencia emocional es la valoración

cognoscitiva de la situación.

Actualmente, los seguidores de esta teoría creen que la clave para resolver muchos de los problemas de salud reside en la comprensión de las disfunciones cognoscitivas, el procesamiento cognoscitivo y la dificultad para expresar emociones. Es reciente el interés por conceptos como el de alexitimia o dificultad para procesar, reconocer y expresar emociones.

Desde diversas aproximaciones psicológicas las emociones se conciben como acciones físicas y verbales, respuestas innatas, pensamientos, cambios fisiológicos susceptibles de condicionamiento o estímulos internos. Asimismo, consideran que su función es preparar al individuo para la acción, subrayando la importancia de las emociones negativas en la generación de patologías y de las positivas, en estados de bienestar físico.

2.2.4. Emociones Positivas

Una de las áreas básicas de la Psicología Positiva es el estudio de las emociones positivas, sus precursores y consecuencias, su funcionamiento específico y su relación con otras áreas psicológicas. Esta área ha estado muy desatendida en el pasado. Mientras que emociones como el miedo o la ira, se han estudiado durante décadas, apenas tenemos información sobre el funcionamiento de emociones positivas como el agradecimiento o el amor (Prada, 2003).

Las emociones positivas son etiquetadas como positivas porque generan una sensación placentera frente a las negativas que generan malestar, aunque por otro lado, son enormemente útiles para la supervivencia y en la prevención de situaciones adversas siendo estas emociones, adaptativas y necesarias (Hervás Torres, 2009).

Dentro del enfoque tradicional de la psicología, se considera que las personas que sufren una experiencia traumática, al ser invadidas por emociones negativas como la tristeza, la ira o la culpa, son incapaces de experimentar emociones positivas. Históricamente, la aparición y potencial utilidad de las emociones positivas en contextos adversos ha sido considerada como una forma poco saludable de afrontamiento y como un impedimento para la recuperación (Bonanno, 2004).

Sin embargo, gracias al aporte de la Psicología Positiva y su interés en estudiar y

descubrir en el hombre aquellos mecanismos que favorecen a su salud mental, física y espiritual, en varias investigaciones recientes esta rama de la Psicología ha observado que en tareas relevantes, un estado de ánimo positivo en el sujeto posibilita un procesamiento más sistemático, como así también una mayor integración de la información procesada, y una mayor apertura hacia la información. Además, se han visto efectos beneficiosos sobre los procesos creativos, la resolución de problemas o la toma de decisiones (Fredrickson, 1998).

Asimismo hoy se sabe que las emociones positivas independientemente de cómo han sido generadas pueden tener efectos analgésicos, estimular la inmunidad o tener un efecto neutralizador de las secuelas de las emociones negativas. El humor y la risa pueden ser una de las maneras de neutralizar las emociones negativas junto a otras emociones positivas como el amor, la esperanza, la alegría o la felicidad (Fredrickson, 1998).

Con el propósito de esclarecer ciertos conceptos que aluden a emociones positivas recurriremos a Seligman (2003), quien clasifica a las emociones positivas según se centren en el pasado, el presente o el futuro; entre las emociones referidas al futuro se encuentran el optimismo, la esperanza, la fe y la confianza, las relacionadas con el presente serían todas las emociones a las que la gente se refiere cuando habla de felicidad, como por ejemplo: la alegría, el entusiasmo, el placer y la fluidez. Las emociones positivas centradas en el pasado incluirían a la satisfacción, el orgullo, la realización personal y la serenidad. Es importante comprender que en esta teoría estos tres aspectos emocionales son distintos y no se hallan necesariamente ligados, si tomamos como ejemplo la felicidad, esta no siempre se experimenta en las tres dimensiones temporales, dado que una persona puede sentirse orgullosa y satisfecha con su pasado, pero no con su presente, o puede disfrutar de muchos placeres en el presente pero sentirse amargado respecto de su pasado y desesperanzado de su futuro. Este autor propone que pueden encauzarse las emociones en una dirección positiva cambiando la forma de experimentar sentimientos sobre el pasado, de pensar el futuro y de experimentar el presente. Seligman (2003) define al bienestar psíquico realizando una síntesis entre la teoría filosófica hedonista, que promueve maximizar el placer y al mismo tiempo tratar de minimizar el dolor, y la teoría filosófica eudemónica, en la cual se sostiene que la felicidad es el mayor bien del hombre, al mismo tiempo que un fin en sí misma y se obtendría siendo fiel a nuestra propia esencia. Para este autor la

felicidad involucraría en primer término a la “vida placentera”, esta sería una existencia en la que se experimentan emociones positivas respecto al pasado, al presente y al futuro. En segundo lugar implicaría la “buena vida”, donde estarían involucradas las gratificaciones obtenidas al utilizar las fortalezas personales en los principales ámbitos de nuestra existencia. Por último la felicidad abarcaría la “vida significativa”, producto de emplear las fortalezas personales al servicio de algo que trascienda a nuestra persona; estas tres etapas de la felicidad confluirían en lo que Seligman llama “vida plena”

Como prueba de la relación existente entre la resiliencia y las emociones positivas volveremos a citar el estudio llevado a cabo por Fredrickson y Tugade (2003) a raíz de los atentados terroristas del 11 de septiembre en Nueva York; en él se pudo corroborar que las emociones positivas co-ocurren con las negativas durante episodios estresantes. Las personas, ante esta tragedia, también se sintieron alegres de estar vivas y de saber que sus seres queridos se encontraban bien; los resultados de esta investigación permitieron demostrar que inclusive ante una crisis los individuos resilientes florecen y paradójicamente sus recursos aumentan, este crecimiento estaría mediado por la experimentación de emociones positivas, luego de la crisis. Además, las emociones positivas como gratitud, amor o interés, entre otras, tras la vivencia de un suceso traumático, aumentarían a corto plazo la vivencia de experiencias subjetivas positivas, realzarían el afrontamiento activo y promoverían la desactivación fisiológica, mientras que a largo plazo, minimizarían el riesgo de depresión y reforzarían los recursos de afrontamiento.

En síntesis, en el estudio antes mencionado se podría apreciar, cómo los sistemas emocionales positivos y sus interacciones, darían lugar a una buena adaptación y al desarrollo del proceso resiliente, asimismo esta investigación muestra la incuestionable presencia de las emociones positivas en contextos de adversidad y da cuenta de los potenciales efectos beneficiosos que éstas tienen.

Como se señalara anteriormente las emociones negativas tienen un indiscutible valor adaptativo, representan soluciones eficientes a los problemas a los que se ha venido enfrentando el hombre desde sus orígenes, sin embargo, el valor adaptativo de las emociones positivas es más complejo de explicar y durante años ha sido ignorado. ¿Cuál es entonces, el valor adaptativo de las emociones positivas? Dejando de lado una aproximación dualista al fenómeno emocional, que solamente reemitiría a explicaciones del tipo causa-efecto impidiendo dar cuenta de la complejidad de este

fenómeno, es posible entender este valor adaptativo de las emociones si se toman en cuenta las categorías disposicionales.

Las categorías o enunciados disposicionales refieren a la capacidad, tendencia, inclinación o propensión de las personas, permitiendo describir buena parte de la conducta de los seres humanos. Las capacidades, los hábitos, los motivos, los gustos o los estados de ánimo corresponderían a este tipo de categorías (Wright & Mischel, 1987).

Ribes (2001) afirma que los factores disposicionales modulan la probabilidad de un comportamiento, es decir, hacen más o menos probable alguna interacción, ya sea facilitándola o interfiriendo con ella. Además aclara que los términos que se emplean para hablar de la emotividad corresponden a categorías disposicionales. En este sentido, el papel que juegan las emociones en la explicación del comportamiento sería uno de tipo disposicional.

Siguiendo esta misma línea Fredrickson (2001) entiende a las emociones positivas como factores disposicionales que llevan a estados mentales y modos de comportamiento que de forma indirecta preparan al individuo para enfrentar con éxito dificultades y adversidades venideras, siendo estas emociones productoras de crecimiento y bienestar psicológico a largo plazo. Esta autora sostiene que los momentos de placer no se limitan a hacer sentir bien sino que ensanchan los horizontes y aumentan las capacidades sociales, físicas e intelectuales, aunque no disparen comportamientos específicos. De este modo las emociones positivas provocan espirales ascendentes de emociones y comportamientos, ampliando el repertorio individual de pensamiento-respuesta, por ejemplo: después de hacer ejercicio aeróbico una persona siente más energía, esto incentiva su creatividad de donde surgiría una idea para solucionar un problema que este sujeto tendría en el área laboral, produciendo consecuentemente un aumento de su satisfacción personal, a su vez este aumento de su satisfacción personal, alimentaría su optimismo, generando en esta persona un sentimiento más complaciente y positivo, que amortiguaría el malestar que le producía el inconveniente laboral. Es así como a raíz del placer generado por una actividad, se promueven y amplían los patrones de pensamiento-respuesta. Este proceso de ampliación tendría efectos adaptativos indirectos a largo plazo ya que fortalecería y construiría recursos personales que funcionarían como reservas que podrían ser usadas más tarde ante futuras amenazas.

En resumen, según Fredrickson y Tugade (2003) serían tres los efectos secuenciales de las emociones positivas: ampliación, construcción y transformación. Las emociones positivas ampliarían las tendencias de pensamiento y acción. Debido a esa ampliación de las tendencias de pensamiento y acción se favorecería la construcción de recursos personales para afrontar situaciones problemáticas. Esta construcción de recursos personales produciría un tercer efecto que consiste en la transformación de la persona, que se tornaría más creativa, más resistente a las dificultades y socialmente mejor integrada, con lo que se produciría una espiral ascendente que llevaría a que se experimenten nuevas emociones positivas.

Sumado a esto, Fredrickson (2001) argumenta, desde una perspectiva evolucionista, que los ancestros humanos que experimentaron más emociones positivas, obtuvieron como consecuencia más recursos personales y éstos significaron mayores posibilidades de supervivencia. Es así como quedó codificada genéticamente la capacidad para vivenciar emociones positivas en el ser humano, demostrando que las emociones positivas también son un factor importante a tener en cuenta en el desarrollo adaptativo del mismo.

2.3. La música y el canto coral

Poch Blasco (1999) afirma que como toda manifestación artística, la música sería un producto cultural, con el fin de suscitar una experiencia estética en el oyente y /o ejecutante, expresando sentimientos, circunstancias, pensamientos o ideas. A su vez funcionaría como un estímulo afectando el campo perceptivo del individuo. Así, el flujo sonoro puede cumplir con variadas funciones como por ejemplo la de entretenimiento, comunicación, ambientación, etc.

El sonido, y por extensión la música, los cantos y la danza son tan antiguos como la propia humanidad y, aunque poseen una entidad propia, durante miles de años se han asociado a la enfermedad y su curación. La utilización de la música para lograr efectos positivos sobre las personas ha pasado por diversas etapas, como son la mágica, la religiosa, la filosófica y la científica. El curador que utiliza la música, ha sido considerado primero un mago, después un monje y por último un médico o un

psicólogo. El uso de la música en las curaciones ha ido variando según la concepción de la enfermedad y su tratamiento, sus funciones y creencias y, en mayor grado, su dominio musical y sus conocimientos. Además, con el devenir de los siglos, el hombre le ha otorgado a la música un refinado cometido de goce espiritual que, en muchas ocasiones, se traduce en mudanza emocional (Poch Blasco, 1999).

Aunque el concepto de enfermedad y la actitud terapéutica han cambiado continuamente a través de los siglos, Alvin (1967) comenta que las reacciones del hombre a las experiencias musicales han permanecido fundamentalmente inmutables. Los efectos de la música sobre la mente o el cuerpo del hombre enfermo mantienen desde tiempo inmemorial notables semejanzas. El estudio de la música como medio terapéutico puede seguir un camino firme, basado sobre la historia y el desarrollo de los muchos y diferentes tratamientos médicos.

2.3.1. Los procesos curativos

Alvin (1967) relata que el hombre primitivo creía que todos los seres vivientes tenían su propio sonido o canto secreto al cual respondían y el cual podía hacerlo vulnerable a la magia. Según esta autora, este sonido secreto e individual podemos rastrearlo hasta hoy en sujetos psicóticos y acaso confirme la vieja creencia de que cada persona nace con un sonido propio interior al cual responde.

El hombre primitivo ha considerado a la música como un medio para comunicarse con el mundo invisible, sobrenatural, otorgando a la música el poder de curar, de espiritualizar las emociones y de provocar impulsos instintivos. Es así como este hombre que vivía en un mundo de espíritus y magia, creía, naturalmente que la enfermedad se debía a causas mágicas y por lo tanto requería remedios mágicos. Pensaba que la enfermedad era causada por la posesión de un espíritu maligno que debía ser echado fuera del organismo. La música, los ritmos los cantos y las danzas desempeñaban un papel vital en los ritos curativos mágicos. El sonido y la música por eran empleados para penetrar y vencer la resistencia del espíritu a la enfermedad provocando en el enfermo poderosas catarsis, que lo conducían a un estado psicológico deseable (Alvin, 1967).

El hombre de la antigüedad, continúa diciendo Alvin (1967), comenzó a creer

que la enfermedad estaba íntimamente relacionada con la trasgresión y el pecado. En consecuencia, éste oraba por su salvación, utilizando a la música como su medio de expresión, comunicación y mancomunidad con Dios. Pero con el devenir de los tiempos su actitud hacia el auxilio divino sufrió grandes cambios y al crecer su conciencia como individuo, el hombre moderno comienza a dirigirse hacia el hombre mismo, mediante la música, al igual que antes se dirigió a Dios.

Actualmente, el hombre ha llegado a comprender el poder de la música sobre su propio estado psicológico y espiritual pudiendo considerar a la música como una experiencia capaz de contrarrestar transitoriamente la sensación de dolor o ansiedad y traer de esta manera alivio a su padecer (Alvin, 1953).

2.3.2. Diferentes aproximaciones científicas al fenómeno musical

Es Darwin (1909; c.p. Alvin 1967, p.25), quien realiza una primera aproximación biologicista de esta problemática. En sus investigaciones sobre el origen de la música, basadas en su teoría evolucionista, analizó la incidencia y el valor de los sonidos expresivos producidos por animales de todas las especies, en particular de los pájaros, cuyas voces, según este autor, expresan emociones diversas tales como preocupación, miedo, ira, triunfo o mera felicidad, además advirtió que las canciones de muchos pájaros servían de encantamiento o como voz de llamada al otro sexo.

A raíz de estas observaciones Darwin (1909; c.p. Alvin 1967, p.25) llegó a la conclusión de que en virtud del principio de las asociaciones heredadas, el sonido musical quizás apele, en el hombre, vaga e indefinidamente a las emociones intensas de una época dejada muy atrás.

Más cerca en el tiempo, se pueden encontrar en las diferentes acepciones sobre la musicoterapia una explicación más actualizada del fenómeno musical aplicado a la psicoterapia. La Comisión de Práctica Clínica de la Federación Mundial de Musicoterapia define a la misma como: el uso de la música y/o sus elementos musicales -sonido, ritmo, melodía y armonía- realizada por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar y promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales,

mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento.

Por otro lado, Bruscia (1997) alude al concepto de estado de bienestar dentro de su definición de musicoterapia, explicando que el fin al cual apunta la aplicación de dicha terapia es acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas, como fuerzas dinámicas de cambio.

Para Pellizzari y Rodríguez (2005) la principal función de la música estaría relacionada con la necesidad humana de expresar su mundo interno, utilizándola como un medio no referencial y polisemántico. Estos autores introducen el concepto de “musicopromoción de la salud”, aludiendo a una técnica clínica, que propone una variedad de experiencias musicales, para la promoción de diferentes capacidades en el sujeto que provoquen cambios en su comportamiento mejorando su salud y consecuentemente su calidad de vida, donde la música contribuiría a desarrollar en las personas la coordinación motriz suscitando movimientos de asociación y disociación, equilibrio, marcha, etc. También desarrollaría la discriminación auditiva por medio del aprendizaje de sonidos, recordándolos y reproduciéndolos; intervendría en la adquisición de destrezas y medios de expresión corporales, instrumentales, gráficos y melódicos; a si mismo colaboraría con la locución y la expresión oral mediante la articulación, vocalización, control de la voz y el canto. Por último, ayudaría a controlar la respiración y las partes del cuerpo que intervienen en la fonación.

Pellizzari y Rodríguez (2005), establecen que todo este abanico de destrezas con las que la música puede dotar a las personas, favorecería la autoestima reforzando la personalidad mediante la autorrealización, como así también la promoción de pautas de conducta que facilitan la integración social; la música actuaría como un poderoso liberador de energía ayudando a conquistar cierto equilibrio personal a través del ritmo. A si mismo sensibiliza afectiva y emocionalmente a los individuos a través de sus valores estéticos, aumentando sus capacidades intelectuales además de fertilizar la imaginación, afianzaría los procesos de memoria y atención, comprensión de conceptos, concentración y agilidad mental.

La musicoterapia entonces, como práctica preventiva revaloriza, ya no la

focalización en la psicopatología, sino en los fundamentos que constituyen un desarrollo sano del ser humano asociándose claramente a la promoción de la salud y la resiliencia (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

Siguiendo esta línea, Papalía (1998) explica que la Musicoterapia con su procedimiento y herramientas específicas, fomentaría rasgos positivos resilientes en los niños tales como la autoestima, la creatividad, el humor, la cooperación y el juego entre otros posibles, siendo todos estos rasgos herramientas importantísimas para enfrentar las situaciones de riesgo a la que puedan encontrarse sometidos.

Por su parte, Vaillancourt (2009) complementa las diferentes definiciones sobre musicoterapia exponiendo que esta formaría parte de lo que se conoce como “terapias a través de las artes” que englobarían además de la musicoterapia, a las terapias a través de la danza y el canto, como así también a la terapia a través del arte dramático. Este autor define a la terapia a través del arte, o arteterapia, como un enfoque terapéutico fundado en principios de la psicología y de las artes. La arteterapia propone una experiencia creadora, lúdica, visual y auditiva constituyendo una expresión del mismo sujeto no verbal y simbólico. Siendo algunos de sus objetivos favorecer al equilibrio emocional y enriquecer las experiencias perceptivas, intelectuales, corporales y estéticas.

Siguiendo esta misma línea, Polo (2002), manifiesta que la expresión artística serviría como puente de comunicación en personas con diferentes discapacidades, entendiendo por discapacidad a toda restricción o ausencia debida a una deficiencia en una función psicológica, fisiológica o anatómica de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Las diferentes expresiones artísticas, favorecerían el desarrollo de la creatividad, sensibilidad y capacidad de expresión. Estas actividades a su vez serían un medio para acceder al conocimiento y apreciación del mundo de las formas, colores, sonidos, texturas, ritmos, sensaciones, movimientos y valores. Además, ayudarían a desarrollar la capacidad de expresión como un medio de comunicación favoreciendo las relaciones interpersonales (Polo, 2002).

2.3.3. El canto coral

En Alvin (1967) podemos encontrar una aproximación a la problemática del canto grupal. Esta autora explica en su libro sobre musicoterapia que la música tiene el poder de afectar el estado de ánimo y las emociones no solo del individuo, sino también ejerce una influencia singular sobre un grupo. Sostiene que la salud mental dependería en alto grado del equilibrio entre la subordinación a una comunidad y la libertad de expresión individual; la incapacidad para adecuarse a la sociedad y a la vez encontrar medios individuales de expresión es una de los síntomas principales de perturbación mental, entonces el valor de la música en estos casos es el de proveer una válvula emocional dentro del grupo, ya que el instinto gregario siempre está presente y los efectos de una experiencia musical conjunta son contagiosos y multiplicadores.

Cada miembro del grupo, sigue diciendo esta autora, tiene que aceptar una disciplina común en pos de algo más importante que cualquiera de ellos: “la música”. Dentro de un grupo musical cada cual desempeña su parte de acuerdo a su aptitud, respondiendo al deseo fundamental del hombre de ser necesitado, valorado y aceptado por sus semejantes. Para lograr su cometido, todos los integrantes del grupo musical, necesitan actuar de manera social y musicalmente aceptable.

Asimismo como la música permite la libertad de expresión individual dentro del grupo es un medio ideal para utilizarlo como psicoterapia Alvin (1967).

2.3.4. ¿el canto coral es una actividad recreativa o un instrumento terapéutico?

Se hace necesario aquí esclarecer dentro de qué marco terapéutico se encuadra la actividad propuesta en el taller de coro de la Fundación Tzedaka, para lo cual se expondrá en este trabajo el pensamiento de los siguientes investigadores:

Para Alvin (1967) una actividad musical recreativa es un modo de pasar el tiempo de forma ociosa y agradable, sin ningún compromiso que no sea voluntariamente aceptado, sería un placer espontáneo que no supondría ningún esfuerzo hacia la adquisición o adelanto de la capacidad musical, carente de toda influencia y proyección en el futuro. Pero, sigue diciendo esta autora, una vivencia recreativa puede virar gradualmente a una experiencia terapéutica, si la música se convierte en un medio para la autoexpresión, cuando se aplica al dominio de la conducta y también cuando conduce al conocimiento de sí mismo y al conocimiento de los demás.

De modo similar, Poch Blasco (1999) entiende que es posible utilizar la música, casi en todos los ámbitos de la salud, advirtiendo que la utilización de la misma, tanto en un grupo coral como de baile, aunque enmarcado como un recurso recreativo, puede producir efectos terapéuticos importantes.

Por otro lado, Gastón (1954; c.p. Poch Blasco 2001, p.92) considera que la música poseería propiedades terapéuticas por sí misma y señaló los siguientes principios fundamentales:

- a) La música es la más adaptable de todas las artes, porque funciona en multitud de situaciones y para casi todo el mundo. Es también la más intimista, ya que para cada uno tiene un significado personal.
- b) La música es el mejor medio para establecer una relación entre el paciente y el terapeuta porque:
 1. Disipa la soledad
 2. Es el mejor medio para la resocialización
 3. En su cualidad de “divertimento” ayuda a luchar contra el dolor.
 4. Forma parte de una realidad que permite el goce y la confianza sin miedo.
 5. Da seguridad
 6. El aprendizaje y la interpretación musical induce a sentimientos gratificantes y de realización personal.
 7. Es básicamente un medio de comunicación que no tendría razón de ser, si con las palabras se pudiese expresarlo todo.
 8. La música posee un enorme poder para mover al ser humano, por lo que puede ayudar a controlar el comportamiento.
 9. La introducción de la música en cualquier ambiente crea una atmósfera cálida y placentera, cosa que facilita la inducción de actitudes positivas, tanto en el paciente como en el propio terapeuta o el medio hospitalario.
 10. Los estados de ánimo inducidos por la música derivan de emociones tiernas, algo que permite el establecimiento de una buena relación terapéutica entre el paciente y el musicoterapeuta.

A modo de recopilación de las diferentes teorías expuestas hasta aquí,

señalaremos en primer lugar que, las actuales investigaciones sobre la problemática de los sobrevivientes, conciben a los individuos como agentes activos en la construcción de su propia realidad y no solo como víctimas pasivas de las diferentes atrocidades a las cuales fueron sometidos, a si mismo estas investigaciones, indagan acerca de las diferentes patologías que pueden presentar las víctimas y la capacidad de afrontamiento y resiliencia de los sobrevivientes (Hass 1995).

En segundo lugar diremos que, los autores que exploran la resiliencia, la consideran como la capacidad del individuo para afrontar las adversidades de la vida, superarlas y continuar con su desarrollo, a su vez destacan que algunas de las características de las personas resilientes estarían relacionadas con la flexibilidad cognitiva, la capacidad creativa, la habilidad para resolver problemas interpersonales, el buen nivel de autoconcepto y los vínculos de apego que hayan forjado.

En tercer lugar resaltaremos la importancia de las emociones positivas ya que están claramente implicadas en las estrategias de regulación de las experiencias negativas, estresantes o adversas, demostrando la estrecha relación que existe entre emociones positivas y resiliencia (Tugade, Fredrickson 2003).

Por último señalaremos que la música ha sido utilizada desde tiempos inmemoriales para producir efectos terapéuticos en el hombre. Permitiendo al ser humano expresar su mundo interno a través de un medio no referencial y polisemántico, favorecería la imaginación y la creatividad, aumentando las capacidades intelectuales en la persona, al mismo tiempo que afianzaría los procesos de memoria y atención, comprensión de conceptos, concentración y agilidad mental en los sujetos. A su vez fomentaría rasgos positivos resilientes como la autoestima, el humor y el optimismo.

Por su parte el canto grupal promovería la cooperación y la integración social, dado que la música al fomentar la libertad de expresión individual, actuaría como una válvula emocional dentro del grupo, posibilitando que sus efectos sean contagiosos y multiplicadores, por lo que existiría entonces una clara relación entre la música y la promoción de la salud y la resiliencia (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

III. METODOLOGÍA

El proyecto se enmarcó dentro de las investigaciones de tipo descriptiva.

3.1. Población

Hombres y mujeres de 80 a 90 años, sobrevivientes del Holocausto.

3.2. Muestra

La muestra intencional fue conformada por cinco hombres y cinco mujeres de entre 80 y 95 años, sobrevivientes del Holocausto pertenecientes a la Fundación .

3.2.1. Modalidad de reclutamiento

La selección de los mismos ha sido realizada por la Licenciada R.

3.3. Instrumento

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos, fueron una entrevista semidirigida realizada a los participantes del coro de la Fundación y las observaciones realizadas en el mismo. La entrevista fue realizada sobre la base de tests propuestos por Seligman (2006) y el Centro de Psicología Positiva de la Universidad de Pennsylvania en colaboración con el Instituto de Psicología Positiva de la Universidad Complutense de Madrid que evalúan felicidad, optimismo, satisfacción y gratitud.

En función de los objetivos propuestos se tomaron los siguientes datos (ver Anexo A):

1. Decisión de participar en el coro.
2. Estado anímico y emocional de los sujetos interrogados, antes y después de participar en el coro.
3. Emociones positivas vivenciadas a través del canto, durante su participación en el coro.

4. Lo concerniente al proceso de participación e integración del grupo vocal.

3.4. Procedimiento para la recolección y análisis de datos

Se realizó la observación del Taller de coro en la Institución , durante dieciséis semanas, con una frecuencia de un día a la semana durante cuatro horas. Se tomó nota de todos los datos y eventos ocurridos en la institución, formando una bitácora que se utilizó para el armado de la entrevista y la recolección posterior de datos.

Se realizaron entrevistas a diez participantes del taller de coro. Con el consentimiento de los mismos, se grabaron sus testimonios y luego se transcribieron con la mayor fidelidad posible (ver Anexo B). Debido al reglamento de la Fundación la información sobre las historias personales de los sujetos no debía ser preguntada, ni presentada

A fin de realizar este trabajo sólo se tomaron las respuestas acorde a los objetivos propuestos. Éstas fueron consignadas en tablas de Excel de acuerdo a las siguientes emociones positivas: 1) alegría, 2) felicidad, 3) fuerza/energía, 4) satisfacción, 5) gratificación, 6) entusiasmo, 7) humor, 8) contento, 9) diversión, 10) placer/gusto, 11) agradecimiento, 12) bienestar, 13) motivación, 14) compañerismo y 15) flow.

Se realizó un conteo de las respuestas de acuerdo a las emociones enumeradas anteriormente (ver Anexo C).

A continuación se describen los resultados obtenidos:

IV. RESULTADOS

El objetivo general del presente estudio fue describir al taller de coro como un dispositivo clínico para la emergencia de recursos y conductas resilientes en adultos mayores sobrevivientes del Holocausto. A tal fin, se analizaron los testimonios recabados en las entrevistas realizadas a 10 participantes del coro y las observaciones realizadas durante el taller del mismo.

4.1. Características generales de la muestra

La muestra estuvo conformada por adultos mayores entre 80 y 95 años aproximadamente, todos sobrevivientes del holocausto. En su mayoría se trataba de personas activas, con motivación para aprender y con un gran interés en diversas actividades culturales, como el teatro, el cine conciertos musicales y presentaciones literarias, a su vez se mostraban informados de lo que sucedía en su comunidad y en el mundo.

Durante la práctica realizada se pudo observar que varios de los integrantes del coro, presentaban limitaciones físicas y algunas dificultades para adquirir nuevas habilidades, sufriendo algunos de ellos de déficit de memoria y en el procesamiento de información, Binotti, Spina, Barrera y Donolo (2009), explican en su estudio que, con el paso de los años las funciones ejecutivas y el aprendizaje muestran cambios. Estos se manifiestan a grandes rasgos en un enlentecimiento en el procesamiento de la información, una disminución de la capacidad atencional, un declive en algunos aspectos de la memoria y en el funcionamiento ejecutivo que incluye habilidades vinculadas a la planificación, flexibilidad, monitorización, inhibición, autorregulación, fluencia verbal y habilidades visoespaciales, todas estas modificaciones inciden para que el proceso de aprendizaje se realice de manera diferente a etapas mas tempranas de la vida.

No obstante lo señalado anteriormente, es importante destacar que este deterioro cognitivo, no sería ni global ni generalizado, como así tampoco propio de la edad, dado que existiría un deterioro lento y progresivo en ciertas funciones cognitivas durante toda la vida adulta, mientras que otras se mantendrían hasta edades avanzadas de la vida y

algunas funciones incluso mejoran con el paso de los años (Fernández Ballesteros, 2004; c.p. Binotti, Spina, Barrera y Donolo 2009, p. 120).

Sin embargo a pesar de estos cambios, el adulto mayor puede seguir aprendiendo, gracias primordialmente a que el cerebro conserva una considerable plasticidad cerebral. La plasticidad supone la habilidad que poseen las células nerviosas de desarrollar, mantener y reorganizar sus conexiones y de modificar los mecanismos implicados en su comunicación con otras células; esta capacidad del cerebro posibilita la mejora de las funciones cognitivas y el retardo del deterioro propio del envejecimiento (Monckeberg Barros, 1985; c.p. Binotti et al., 2009, p.121)

4.2. Objetivo Específico 1: Describir los efectos del canto en la promoción de emociones positivas que facilitan el desarrollo de la resiliencia en los sobrevivientes del Holocausto.

En el transcurso de la observación realizada en el taller de coro de la Fundación, se pudo identificar en algunos de sus integrantes, cierto déficit en la memoria y la capacidad atencional. Para lograr que los integrantes de un grupo coral canten todos juntos siguiendo el mismo ritmo y tiempo de las canciones es necesario que “canten a la mano” es decir cantar observando los movimientos que hace el director con sus manos, sin leer la letra de las canciones ya que solo de esta manera, un coro logra cantar armoniosamente empezando y terminando la canción todos juntos al mismo tiempo.

Es por esto que, el director del grupo coral, recurrió a lo que él llama “trucos mnemotécnicos” para conseguir que los integrantes del coro de la Fundación T “canten a la mano”. Uno de estos trucos consistía en tratar de que sus gestos faciales y sus movimientos manuales tengan que ver con ciertos pasajes de las letras requeridas; otro truco al cual recurrió el profesor fue articular sus labios sin emitir sonido, a manera de apuntador de la letra de las canciones. Otra estrategia para solucionar este problema fue la sugerida por la psicóloga a cargo del taller la Licenciada C, quien aconsejó a los sobrevivientes llevarse las carpetas con las letras de las canciones a sus casas, para releerlas y así poder recordarlas mejor en clase. De este modo los cantantes después de algunas clases comenzaron a seguir las manos de su director, logrando conformar un

todo más homogéneo tanto en la rítmica, como en la armonía de sus ejecuciones. Aunque algunos de los participantes, continuaron mirando sólo a veces y de reojo la letra de las canciones, aduciendo que esto los hacía sentir más seguros. Sus presentaciones en público fueron todo un éxito. Esta conquista del arte de cantar en grupo, originó en los sobrevivientes la afluencia de emociones positivas mostrando una inmensa alegría y satisfacción por la meta alcanzada riéndose y aplaudiéndose a sí mismos.

La vivencia arriba relatada, estaría en la línea de lo que se explicó anteriormente en este estudio acerca de los valores estéticos de la música y el canto, en tanto que sensibilizarían afectiva y emocionalmente a las personas aumentando sus capacidades intelectuales, afianzando los procesos de memoria, atención concentración y agilidad mental. A su vez estos atributos del canto actuarían como liberadores de energía facilitando la conquista de cierto equilibrio y control personal (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

Asimismo, de lo observado en la actuación de Vivian Tabush como director coral se desprende que la función primordial de un director de coro, sería la de ser un intermediario entre la partitura el coro y el público. Su desempeño correspondería más que al de un virtuoso, o si se quiere, un líder autoritario que maneja una masa coral en función de un montaje artístico, al de un director que se desempeña también como un educador que promueve el crecimiento vocal y musical individual y del ensamble, al mismo tiempo que da forma, junto a sus coristas, a una obra musical (Rosabal, 2008). La forma en que el director logró transmitir conocimiento y brindar recursos para satisfacer las necesidades del grupo, fijando límites claros como también estableciendo las metas a las cuales sus alumnos deben arribar, daría cuenta de la importancia de ciertos factores extrínsecos de la persona, que coadyuvan en el proceso de promoción de la resiliencia como pueden ser el factor educativo y la presencia de un buen educador (Infante, 2001).

Además de los déficits mencionados anteriormente en este trabajo, se observó cierta disminución en la capacidad auditiva en los participantes del grupo vocal. Esta situación puede ser vista como un impedimento para cantar, sin embargo no fue así para los sobrevivientes ya que siempre fue un motivo de risa y diversión para ellos. A modo de ejemplo se relatará a continuación algunas de estas situaciones:

Durante una de las primeras clases, la sección de contraltos, cantaba en un tono

muy bajo y suave, cuando el director indicó a la sección de tenores⁴ que contestara al canto de las contraaltos⁵, uno de los participantes gritó: “ya va, esperen me parece que se me tapó el audifono” y todos comenzaron a reírse. En otra ocasión otro participante contestó a la misma indicación: “ya que después vamos al curso de computación mejor le contestamos por mail” con lo cual todos estallaron en carcajadas. También las contraaltos se reían de sí mismas por ejemplo al comentar: “de contraaltos no tenemos nada, si no se escucha lo que cantamos, más bien somos contra- bajos”.

Para enmendar esta situación y lograr que los integrantes de este grupo vocal pueda funcionar y cantar de manera adecuada , el director del coro, adoptó varias medidas, la primera fue dirigirse a sus alumnos en un tono de voz mucho más alto del que él utiliza normalmente, luego también subió el volumen del órgano electrónico y el sistema de sonido de los parlantes para que los sobrevivientes puedan escucharse mejor y por último instó a los coreautas a poner en práctica lo que el denominó “ silencio musical inteligente”, explicando que el silencio es una parte importante en la ejecución musical, formando parte de la obra integral de la canción que se esté cantando, además y lo más importante, significa prestar atención en silencio, escuchar al otro, para “pescar” la nota en la cual los otros estén cantando y de esta manera entrar en la melodía de la canción a tiempo y en el tono indicado.

De lo observado en esa clase, se podría colegir que el hacer música desarrollaría la capacidad de escuchar y de disfrutar de esa acción. Escuchar significaría contar con la capacidad de hacer silencio, de cortar con el ruido y percibir espacios, tanto interiores como de otros y así de esta manera lograr una expresión musical mucho más profunda a la vez que ordenada y armónica (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

Estas diferentes actitudes para enfrentar las dificultades que acarrearán los años, estarían en la línea de lo que Henderson Grotberg (2003) describe como actitudes específicas que están destinadas a mantener una alta vitalidad: la selección, optimización y compensación. Cuenta esta autora que Arthur Rubinstein a los 80 años lograba mantener su vitalidad como pianista internacional seleccionando menos cantidad de piezas, sólo aquellas que más disfrutaba interpretando y que mejor lo hacía,

⁴ Tenor: Es la voz aguda de los hombres, tienen una voz redonda y timbrada que alcanza notas altas. Suele oscilar entre las notas Si y Sol.

⁵ Contraaltos: Es la voz grave de las mujeres o los niños caracterizada por un timbre más oscuro y cálido por lo que alcanzan las notas más bajas. Su registro oscila entre las notas Fa y Re.

optimizando sus capacidades con prácticas de piano más frecuentes y compensando sus pérdidas de memoria con variaciones y contrastes rápidos para dar la impresión de que estaba interpretando la pieza a un ritmo más acelerado. La autora continúa explicando que, sin importar cuál sea la edad, el uso de los factores resilientes prepara a las personas para el mañana y las adversidades que vienen con el paso de los años.

A su vez esta cualidad de reírse de sí mismos, estaría indicando la implementación, por parte de los sobrevivientes participantes del coro, de una de las variables relacionadas con la promoción y desarrollo de la resiliencia, como es el sentido del humor. Vanistendael y Lecomte (2002) consideran al sentido del humor como un rasgo de personalidad que ayuda a liberar tensiones, construir relaciones, regular emociones y enfrentar el estrés; por lo que se podría deducir, que esta capacidad de los sobrevivientes, de reírse de sí mismos generó un clima distendido y de compañerismo dentro del grupo vocal, que posibilitó la superación de sus discapacidades, y el logro de su cometido: cantar adecuadamente en un coro.

Asimismo estas actitudes adoptadas por los sobrevivientes, supondrían la presencia de recursos de afrontamiento propios de personalidades resilientes, como son el sentido humor, la autoestima y la iniciativa ya que enfrentados a las dificultades anteriormente mencionadas, pusieron en movimiento su caudal de recursos actuando en consecuencia para así lograr la meta fijada, al respecto Kobas (1982; c.p. Casullo 2001, p.342) explica que el concepto de hardiness o fortaleza, alude a una característica de personalidad integrada tanto por actitudes de compromiso con lo que se hace, conjuntamente con sentimientos de control sobre los hechos y actitudes de desafío, todo esto promovido por la noción de que el cambio es la norma y no la estabilidad.

Por otro lado Frederickson y Tugade (2003), establecen que la capacidad para afrontar la adversidad está ligada a la afluencia constante de emociones positivas como el buen humor, la alegría, la creatividad, el entusiasmo, la felicidad y el compromiso con la tarea, todas estas características se observaron en los integrantes del Taller de Coro.

Con respecto a las emociones positivas que generan la música y el canto en particular, cabe transcribir acá lo observado en una de las clases en el taller de coro:

El director, percibía que el tono de voz de F - la soprano⁶ estrella del coro- era

⁶ Sopranos: Es la voz más aguda de la mujer o del niño que se caracteriza por tener un timbre claro y brillante. Su registro oscila entre las notas Do y La. Es la voz que habitualmente soporta la melodía principal.

mucho más alto y potente que el que ella utilizaba al cantar, por lo que la instaba a subir de tono. En una oportunidad ella le contestó que no podía hacerlo porque temblaba toda si cantaba más alto, entonces el director dirigiéndose a todo el grupo vocal, dijo: “tienen que atreverse al vibrato⁷ no se pierdan la emoción y el placer que produce hacer vibrar todo el cuerpo cuando cantan, tienen que largarse, les propongo que se relajen, ahora hagan tres inspiraciones profundas, ahhhhh, ahhhh, ahhhh, -todos inspiran profundamente tres veces- ahora, todos juntos canten solamente ooooh, suavemente, sin gritar, -todos siguen al profesor- ahora, suban un poquito más alto ooooh, relajen la garganta, -nuevamente todos tratan de imitarlo - más alto oooooh jueguen con su voz, déjense llevar -todos suben el tono de su voz- muy bien, no tengan miedo no se van a romper -todos ríen a carcajadas- es importante que se atrevan al vibrato, es algo sanguíneo, brinda expresividad al canto dándole sensibilidad, transmite un sentimiento de liberación, tanto para el que lo ejecuta, como para el que lo escucha”

Al empezar esta clase, todos se veían un poco temerosos de cantar como su director se los indicaba. Paulatinamente al ir adquiriendo confianza en sí mismos, fueron mutando sus expresiones de temor a felicidad y finalmente luego de repetir este ejercicio varias veces, los coreautas, dejándose llevar por el canto, lograron superar sus temores e inhibiciones. Al permitirse los sobrevivientes, sentir la emoción de vibrar con su propia música, logrando entregarse y concentrarse en la emergencia de su propia voz, se pudo observar a través de la expresión de sus rostros, que consiguieron experimentar un contacto profundo con su propio ser y las posibilidades de felicidad que éste les ofrece, tal como se los había anticipado su profesor.

Por otro lado, en las respuestas a las preguntas realizadas a los integrantes del coro durante la entrevista llevada a cabo en la fundación (ver Anexo B), se veían reflejadas las emociones que la música y el canto les provocaron, descritas por ellos mismos. Henderson Grotberg (2003) propone que generalmente, a los individuos les resulta difícil describir con precisión las emociones que determinada situación les provoca. La capacidad para describir estos sentimientos, sería un indicador de la presencia de factores resilientes en los individuos que la detentan.

⁷ Vibrato es una variación periódica en la altura (frecuencia) de una nota musical. En el canto, el vibrato es necesario para subrayar una expresión emotiva.

De las entrevistas realizadas a los participantes del coro se pudieron recabar los siguientes datos con respecto a las emociones positivas emergentes del canto grupal y su relación en la promoción de la resiliencia (ver Anexo B y C):

Los diez participantes del coro encuestados manifestaron sentirse muy alegres y felices de cantar. Fredrickson y Branigan (2000) explican que la alegría aparecería en situaciones que el sujeto valora como seguras y familiares, y además frente a sucesos interpretados como logros personales. La alegría no sólo ampliaría el repertorio individual momentáneo de pensamientos y acciones sino que, también, fomentaría la construcción de recursos individuales físicos, intelectuales y sociales, que podrían ser utilizados mucho después de que la vivencia de esta emoción haya terminado

De lo dicho anteriormente, se podría deducir que los sobrevivientes encuestados, considerarían al taller de coro como un lugar seguro y familiar, y percibirían al hecho de cantar en este grupo vocal, como un logro personal. Probablemente esto redunde en la construcción, por parte de los sobrevivientes, de recursos intelectuales, espirituales y físicos perdurables. Siguiendo a Seligman (2003) se podría entender a la felicidad manifestada por los participantes de esta entrevista como la experimentación de emociones positivas, por parte de los mismos, junto a la vivencia de actividades positivas como la concentración y el cumplimiento de tareas que suscitarían en los sobrevivientes un estado de éxtasis y paz interior, además de propiciar la percepción del medio donde interactúan como positivo, al mismo tiempo que los estimularía en la consecución de nuevas metas.

En la Tabla 1 se muestran algunas de las expresiones utilizadas por los sobrevivientes para describir la felicidad y alegría que sintieron al cantar:

Tabla 1. *Expresiones de alegría y felicidad utilizadas por los sobrevivientes*

<i>Sobrevivientes</i>	<i>Expresiones de alegría y felicidad</i>
	Siento alegría...felicidad de poder cantar
	Para mí el cantar es vida...alegría, felicidad
	Me siento feliz, es lo mejor que me paso en mucho tiempo
	Salgo (del coro) con muchas ganas, más alegre, feliz...
	Lo que siento es...felicidad de volver a cantar...me aporta alegría
	Me siento muy divertida, alegre, bárbara, feliz, muy feliz
	Es una actividad que me proporciona mucho bienestar y felicidad
	Me siento...alegre...me da alegría
	Me siento...feliz...lo hago con mucho placer y alegría

 Cantar es un placer me da alegría y felicidad

Seligman (2003) distingue tres tipos de felicidad: 1) la vida placentera, basada en la acumulación de placeres; 2) la buena vida, asentada en la experimentación de emociones positivas; y 3) la vida significativa, en la que participan las gratificaciones, estados mucho más duraderos que implican pensamientos y emociones, en los que se entraría en contacto con las virtudes y fortalezas personales que se desarrollan y expresan a voluntad. En concordancia con esto, las entrevistas efectuadas a los sobrevivientes corroboran que todos se sintieron gratificados al cantar y participar en el coro. Esto estaría en línea con lo que Csikszentmihalyi (1996) propone como las consecuencias de experimentar un estado de flow. Un estado de gratificación emocional en el que un sujeto se encuentra absolutamente involucrado en una actividad, donde además la persona percibiría sentimientos de gratificación y satisfacción vital produciendo en el sujeto un aumento del capital psíquico, y el incremento de sus recursos psíquicos.

En la siguiente Tabla 2 se muestran algunos sentimientos de gratificación manifestados por los sobrevivientes

Tabla 2. *Sentimientos de gratificación al cantar manifestados por los sobrevivientes*

<i>Sobrevivientes</i>	<i>Respuestas a la pregunta: ¿Se siente gratificado/a participando en el coro?</i>
	Si, muy gratificada...
	Si, para mi cantar es vida...
	Si, mucho...
	Me gratifica mucho cantar...
	Me siento gratificada, si mucho.
	Mucho, mucho, me siento muy gratificada.
	Si mucho, me hace sentir bien ...
	Si me encanta ...
	Me siento gratificado satisfecho, feliz.
	Si, mucho, me siento muy gratificado.

Para Seligman (2003) las gratificaciones suelen acompañarse de estados o experiencias de flujo. En las respuestas a la pregunta nº 3 de las entrevistas efectuadas durante esta investigación (ver Anexo B), se podría apreciar que ocho de los sobrevivientes reportaron haber experimentado ciertas vivencias de flujo.

En la siguiente Tabla 3 se muestran algunas manifestaciones de flujo expresadas por los sobrevivientes.

Tabla 3. *Manifestaciones de experiencias de flujo durante el canto*

<i>Sobrevivientes</i>	<i>Manifestaciones de experiencias de flujo al cantar</i>
	Me siento en las nubes
	Me siento bien, como en otro mundo
	Me siento relajado
	Mi cuerpo lo siento muy relajado
	Trato de relajarme ...asi canto mejor
	Me siento más relajado y alegre
	Mi cuerpo vibra todo
	Lo bueno de estar ocupado es que te permite no pensar en eso (el dolor), me concentro en cantar y me relajo.

Sumado a esto, mediante las entrevistas se pudo corroborar además que:

- Nueve participantes expresaron un profundo agradecimiento a la institución por darles la posibilidad de cantar y pertenecer al coro de la Fundación , uno de ellos, R además expresó su agradecimiento a Dios por estar vivo.
- Ocho de los diez participantes reportaron sentir una gran satisfacción al cantar, a la vez que la música y el canto les proporcionan un gran placer y les aporta fuerzas y energías para seguir viviendo y realizar otras actividades.
- Siete encuestados manifestaron sentir contento al realizar esta actividad y se refirieron al canto como una actividad motivadora y movilizante.
- Cinco integrantes del coro contaron que cantar los entusiasma, en especial, el hecho de hacerlo frente al público.

- Solo dos sobrevivientes de los diez encuestados, comentaron sentir bienestar al participar en el coro y cantar.

Lo referido anteriormente estaría sugiriendo que los sobrevivientes vivenciaron a través de la música y el canto un cúmulo de emociones positivas. Fredrickson y Tugade (2003) señalan que la repetida experimentación de emociones positivas es una característica de las personas resilientes. Estas personas se caracterizan por una alta emotividad positiva, además serían poseedoras de un gran optimismo y alegría hacia la vida, conjuntamente con una viva curiosidad y estarían abiertas a nuevas experiencias, como es el caso de M quien respondió en la pregunta nº 10 lo siguiente: “aprender algo nuevo siempre es un beneficio” (ver Anexo B). Por lo anteriormente expuesto se podría inferir que el canto grupal al promover la afluencia de emociones positivas optimizó la salud y el bienestar de los sobrevivientes, favoreció el crecimiento personal, les permitió sentirse satisfechos con la tarea realizada, los motivó y energizó para seguir activando su propia vida, brindándoles esperanza y optimismo, como también les permitió vivir experiencias de flujo y así sentirse más felices.

Desde el punto de vista de la psicología positiva, el sentido del humor sería una virtud que fomenta un mayor bienestar y disfrute de la vida, e incluso propiciaría el crecimiento hacia una mayor humanidad y plenitud. (Seligman, 2003).

En cuanto al buen humor del grupo coral, cinco sobrevivientes de los diez entrevistados, describieron este sentimiento, pero referido al buen humor y los chistes del director del coro, pusieron de manifiesto su buen humor respondiendo a las preguntas con frases graciosas, citaremos a modo de ejemplo algunas de estas : “ ...me siento satisfecho -con el canto- pero tampoco soy Pavarotti” o “...nunca canté antes en un coro pero hacía de galán en el teatro idish⁸”, o también “nos aceptamos más que en el taller de reflexión donde a veces nos torteamos” como también “ ...lo que más me gusta es...el café del recreo y las tortas de cumpleaños...” etc.

El sentido del humor es descrito por Seligman (2003) como una de las veinticuatro fortalezas personales que promoverían la resiliencia. Es un rasgo positivo que permite, en la persona que lo posee, experimentar la risa y el placer subjetivo asociado a ella, además de los diversos beneficios psico-físicos que puedan derivarse de

⁸ Idish: es el idioma oriental del judeoalemán, hablado por las comunidades judías del centro de Europa (los askenazies) Si bien toma la mayor parte de su sintaxis y léxico del alemán, tiene importantes préstamos de lenguas eslavas, del arameo y del hebreo

ella junto con la gratificación de hacer reír a los demás.

En cuanto a la promoción de la resiliencia por medio del canto coral se encontró que todos los sobrevivientes consultados en la entrevista, respondieron que esta actividad los ayuda a sentirse mejor con respecto a la dolorosa y traumática experiencia que vivieron durante la Segunda Guerra Mundial (ver Anexo B, respuestas a la pregunta nº 15), esto estaría indicando cierta relación entre la afluencia de emociones positivas provocadas por el canto grupal y el desarrollo de la capacidad resiliente en los sobrevivientes encuestados. La respuesta que sintetiza lo que el canto produjo en este grupo de sobrevivientes es "...todo lo que hago acá me ayuda, me siento útil, pero cantar es algo especial, diferente, liberador, emocionante."

Según Alvin (1967) un ser humano expuesto a la música se relaciona con ella de varias maneras, vivenciando no sólo estados de ánimo reales y actuales sino también evocando recuerdos que le permiten revivir experiencias pasadas. Además, esta autora explica que el hombre retiene la música en la mente a menudo de forma inconciente, por lo que pasajes musicales muy breves pueden traerle a la memoria hechos asociados a ella o sensaciones preceptuales tales como olores, contactos o colores. Muchos de los efectos emocionales de la música se deben a la asociación de esta con la familia, amigos o diferentes experiencias vividas.

Esto estaría en concordancia con otro de los efectos provocados por el canto grupal, hallados mediante las entrevistas efectuadas a los sobrevivientes, donde cuatro de los participantes reportaron la afluencia de recuerdos. Al respecto señalaremos que los cuatro participantes anteriormente mencionados, describieron a sus recuerdos como lindos o felices, por lo que se podría pensar que esta vivencia también estaría relacionada con a la afluencia de emociones positivas a través de la música y el canto grupal.

Para mayor detalle de la cantidad de veces que los participantes mencionaron emociones positivas durante la entrevista, referirse al Anexo C.

4.3. Objetivo Específico 2: Describir al canto grupal como una estrategia de intervención psicológica para la promoción de la integración social.

Varias de las situaciones relatadas en el apartado anterior, darían cuenta de lo que

afirman Zukerfeld y Zonis (2005) al hablar de resiliencia comunitaria y la importancia de la calidad de los vínculos entre los miembros de un grupo. El hecho de hacerse bromas unos a otros, y chistes con respecto a sus propias dificultades, hablaría de una buena relación vincular entre los participantes del coro, propiciando un contexto donde eran posibles estos hechos, sin que nadie se sintiera ofendido. Esto estaría relacionado con lo que Alvin (1967) entiende como lo que sería uno de los valores de la música: el de proveer una válvula emocional dentro del grupo, que permita una experiencia musical conjunta donde los efectos de la música se contagiarían y multiplicarían.

Por otro lado se podría inferir de la explicación que dio el director, con respecto al “silencio inteligente” consignada en el apartado anterior, que el escuchar y respetar los tiempos del otro conforman una regla para la buena convivencia y la armonía dentro de un ensamble vocal, asimismo este aspecto del silencio al hacer música, estaría implicando una regla de relación, una clara regla social que posibilitaría la conexión de experiencias individuales y grupales para proyectarlas hacia un futuro transformador (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

Otra cuestión abordada anteriormente, pero que sería conveniente volver a tratar aquí, es la afluencia de la alegría al cantar en el coro, observada durante la práctica profesional y también referida por los propios sobrevivientes en las entrevistas llevadas a cabo en esta investigación (ver anexo B). Según Fredrickson y Branigan (2000) la alegría impulsaría a jugar, en el sentido más amplio de la palabra, es decir, abarcando no sólo el juego físico y artístico, sino también el social conformando una experiencia que posibilitaría hacer amistades además de adquirir habilidades cognitivas, sociales y afectivas. En relación a esto mencionaremos una situación observada dentro del taller de coro, donde se los estimulaba a jugar cantando el juego de los trabalenguas, en el cual los participantes tenían que repetir en diferentes tonos musicales la oración “un bombón con ron”, o “planta la batata” y luego acompañar la melodía con las palmas, esto provocaba risas y alegría, en todos los cantantes, promoviendo un clima de cooperación y camaradería entre los sobrevivientes, porque trataban de ayudarse entre todos disminuyendo la velocidad de la melodía para así lograr decir el trabalenguas, a lo que respondía aplaudiendo más fuerte para que vuelvan al ritmo indicado, cosa que también generaba risas y aplausos.

Otra experiencia observada en el taller de coro que podría demostrar cómo el canto coral propicia la integración social, es la siguiente:

Según Rosabal (2008) el director coral debería enseñar a sus cantantes a utilizar y ampliar su capacidad respiratoria, buscando apoyo vital para emitir el sonido con buena afinación; entendiendo que el uso correcto de la resonancia está relacionado con el uso correcto de la respiración. Es por esto que , en la primera clase con el grupo de sobrevivientes les explicó la relación que existe entre los buenos hábitos respiratorios, la postura saludable, y la correcta emisión vocal. Por lo cual les pidió que se pongan de pie, dado que esta sería la postura correcta para cantar en tanto que favorece un adecuado manejo de la respiración. La mayoría de los coreautas lo hizo, pero algunos no podían pararse, por lo que tuvieron que aprender a cantar sentados, y así lo hacían durante todas las clases , pero para su primer presentación en público , los que tenían dificultad en permanecer de pie, querían pararse porque explicaban, tenían que “presentarse dignamente en el escenario” fue por esto que los mismos integrantes del coro, optaron por acortar el repertorio a solo cuatro canciones, para así lograr que todos puedan permanecer de pie en la primer aparición pública del grupo vocal.

Durante esa primera presentación se observó cómo las personas que necesitaban de bastones o andadores para poder sostenerse, aunque tuvieron siempre a su disposición sillas para sentarse, se mantuvieron parados ayudados por sus compañeros que los sostuvieron brindándoles sus brazos para que puedan sostenerse. De esta manera ayudándose unos a otros con un gran esfuerzo, cantaron todos juntos de pie. Al finalizar su actuación, todos estaban visiblemente emocionados, a la vez que felices por haber logrado cantar en público; algunos lloraban, otros se reían, pero todos se aplaudieron y abrazaron. Esta vivencia por parte del grupo de sobrevivientes estaría en la línea de lo que Zajonic (1998; c.p. Berscheid 2007, p.64) señala al explicar que, aunque se expresen sobre todo en las vísceras, las emociones estarían por encima de todo fenómeno social; siendo la base y el producto de la interacción social. Además se puede inferir de lo relatado anteriormente, que los sobrevivientes poseen una de las características de la personalidad resiliente, como son los valores prosociales, que les permite recurrir a estrategias de convivencia para lograr sus metas (Infante, 2001).

A su vez esta vivencia estaría en línea con lo que Pellizzari y Rodríguez (2005) entienden como el objetivo de la música y el canto grupal que sería el de dar soluciones, escuchar el dolor social y potenciar la búsqueda de mecanismos de afrontamiento que favorezcan la participación activa del grupo en la solución de problemas para generar una adaptación salúgena y creativa. Además para estos

autores, es el trabajo en grupo el que se elige generalmente en musicopromoción de la salud porque propiciaría la interacción humana generando situaciones positivas para el individuo; la relación intergrupal y a su vez del grupo con la música sería altamente salutógena, desarrollando en el individuo por medio de experiencias musicales, destrezas para la vida.

Paralelamente se puede relacionar esta situación vivida por los sobrevivientes con la emoción de elevación. Según Vecina Jiménez (2006) esta emoción surge cuando se es testigo de actos que reflejan lo mejor del ser humano y provoca un deseo de ser mejores personas.

Elevación es lo que probablemente sintieron muchas personas cuando vieron la solidaridad y la afición de los sobrevivientes para ayudarse entre sí. La experiencia de esta emoción hace más probable que se quiera cooperar y ayudar a otras personas y ello tiene importantes beneficios psicológicos y sociales (Vecina Jiménez 2006). Por una parte, las personas que al experimentar esta emoción ayudan a otras, se sentirían orgullosas y satisfechas por sus acciones. Paralelamente, las personas que son ayudadas pueden sentir gratitud, y las que simplemente son testigos de esa relación de ayuda pueden experimentar elevación, lo que suscitaría nuevos deseos de ser mejores personas y de ayudar a otros (Vecina Jiménez 2006).

Este espiral positivo de emociones, tendría efectos sociales beneficiosos en términos de solidaridad, altruismo, cooperación, etc. y contribuiría a crear redes sociales de apoyo y a cohesionar el tejido social, permitiendo mejorar la calidad de vida dentro de las comunidades, los grupos y las organizaciones (Fredrickson, 2001).

Asimismo en lo recabado en las entrevistas realizadas a los integrantes del coro de la fundación en las respuestas a las preguntas 12-13 (ver Anexo B) se puede inferir que el hecho de cantar y conformar entre todos un ensamble vocal de alguna manera promovió y reforzó, la relación de amistad y compañerismo existente entre los miembros del coro, un ejemplo de esto estaría plasmado en la respuesta: a la pregunta n° 13 "...todos en este grupo aprendimos a llevarnos bien, es que la música y cantar todos juntos te une más", como así también: "... la relación entre nosotros acá en el coro es mucho mejor que en los otros talleres, porque estamos contentos, nos reímos mucho de nosotros mismos".

Además fue posible observar en el transcurso de la práctica profesional, esta camaradería y compañerismo señalada en el párrafo anterior, por ejemplo en los festejos

que organizaban los sobrevivientes para los cumpleaños, donde todos colaboraban con algo para comer y beber y al mismo tiempo se preocupaban de juntar dinero para comprar los regalos, estas eran ocasiones vividas por los participantes del taller con mucha alegría y satisfacción por haber llegado a cumplir uno de ellos un año más.

Conjuntamente con esto se podría corroborar a través de las respuestas dadas a la pregunta n° 11 (ver Anexo B) que el canto coral promovió y fortaleció, de alguna manera, la comunicación de los sobrevivientes con su propia familia y allegados fuera del ámbito mismo del taller de coro. Todos contestaron que comentan y comparten esta actividad con sus esposos o esposas, al igual que con sus hijos familiares y amigos. Comparten sus experiencias vividas en el coro con su familia y esta los impulsa a seguir cantando. También la respuesta de Barbel sería un indicio de esto, cuando relata que al comentarlo con su esposo y amigos estos también quisieran poder formar parte del coro; pero es en el final de la respuesta a la pregunta n° 8 donde se advierte la relación entre la integración social y las emociones positivas cuando dice: "...llego a casa, le cuento a mi mujer lo que hicimos en el coro, y nos reímos juntos".

Según Henderson Grotberg (2003) las personas adultas resultan plenamente capaces de promover su propia resiliencia pero necesitan la ayuda de al menos una persona que le proporcione las herramientas par iniciar el proceso de adaptación resiliente; tanto lo observado durante la práctica profesional como las respuestas de las entrevistas realizadas a los sobrevivientes sugieren que estos cuentan con más de una persona para ayudar en la promoción de sus capacidades resilientes. En el taller se pudo observar que los participantes del coro, contaron en todo momento, tanto con la ayuda de su director como de la psicóloga a cargo del taller. Como así también se ayudaron entre si, dando cuenta de que la resiliencia no sucede sólo en el interior de la persona, tampoco sólo en su entorno sino que se entreteje entre los dos (Cyrulnik, 2002).

De lo informado por los sobrevivientes en la respuesta n° 14 (ver Anexo B) se podría inferir que el hecho de pertenecer al coro de la Fundación fortaleció la sensación de representatividad y pertenencia que estos sobrevivientes tienen con respecto a la institución que los alberga.

4.4. Objetivo Específico 3: Describir la experiencia de los sobrevivientes del Holocausto en el taller de coro.

De lo observado durante el transcurso de la práctica y habilitación profesional en el taller de coro, se podría colegir que la experiencia vivida por los sobrevivientes del Holocausto, en el taller de coro, fue muy enriquecedora. Muchos de ellos así lo referían durante las pausas para tomar un café, como es el caso de F, quien comentó en una oportunidad que el canto le abrió una puerta para experimentar cosas a las cuales ella antes no se atrevía, diciendo: “yo antes era muy retraída, nunca me atrevía ni siquiera a hablar en un grupo y ahora cuando canto siento que puedo expresarme, hasta puedo hablar delante de la gente y no me da vergüenza”. En otra oportunidad al finalizar el taller en donde se les informó que en un mes se presentarían por primera vez en público, un grupo de los participantes del mismo, se quedaron departiendo un momento comentando que esta actividad les permitió adquirir más confianza en sí mismos. Muchos pensaban que a esta altura de sus vidas ya no tenían esperanzas de lograr una experiencia tan emocionante y desafiante como por ejemplo, la de cantar en público, cosa que los ponía algo nerviosos, pero también decían, les proporcionaba alegría y felicidad saber que todavía podían hacerlo.

Además se pudo observar, de lo contestado por los participantes cuando se les preguntó en la entrevista acerca de cómo percibían su experiencia en el coro, que todos la consideraron una experiencia muy beneficiosa, calificándola de: “hermosa”, “muy buena”, “excelente”, “placentera”, “maravillosa”, “movilizante” y “gratificante”, asimismo adujeron que el cantar les aporta “alegría”, “bienestar”, “felicidad”, “fuerza” y “contento”, como así también esta actividad les permite compartir con sus amigos un momento agradable y placentero (ver Anexo B, respuestas a las preguntas nº 9 y nº 10).

De lo consignado anteriormente se podría inferir que el canto grupal es una experiencia que propició la emergencia de emociones positivas en todos los integrantes de este coro, que junto con otros factores, promueven el desarrollo de la capacidad resiliente de las personas. Siguiendo esta línea, Pellizzari y Rodríguez (2005) señalan que la musicopromoción de la salud, al proveer una variedad de experiencias musicales genera el desarrollo de modalidades sonoras que provocarían cambios en el individuo, mejorando su salud y consecuentemente su calidad de vida, además para

estos autores, las experiencias grupales son las más adecuadas para la promoción de la salud, ya que propiciarían la interacción humana, generando situaciones positivas para el individuo.

La relación intergrupala y a su vez del grupo con la música sería altamente salutógena, desarrollando en el individuo por medio de experiencias musicales, habilidades para adquirir una mejor calidad de vida (Pellizzari & Rodríguez, 2005).

La emoción que más aparece en las respuestas dadas por los participantes cuando se les preguntó si pensaban que esta experiencia les aportó algún beneficio, fue la alegría, seguida por la sensación de sentirse más enérgicos y con más fuerzas para enfrentar la vida. Asimismo otros beneficios que perciben los encuestados a raíz de esta experiencia, son la satisfacción y el bienestar que les produce cantar, como así también, mencionaron que les permite ver la vida más positivamente. Además comentaron que el hecho de cantar en el coro, les brinda la posibilidad de participar en la comunidad y aprender algo nuevo. Por último cuando se les preguntó si perciben que su participación en este coro los ayudó a contrarrestar los efectos dolorosos y traumáticos por lo vivido durante el Holocausto (ver Anexo B), todos contestaron afirmativamente, porque de alguna manera los impulsa a seguir adelante, dejando atrás el pasado, aunque sin olvidarlo. Esta secuencia de emociones, sentimientos y percepciones serían los efectos de participar en esta experiencia de cantar en un grupo vocal y estaría en relación con la teoría de Fredrickson (1998), donde propone que las emociones positivas y en general sentirse bien, ensancha el campo de atención de los sujetos ampliando su capacidad mental permitiéndoles ver las diferentes circunstancias de la vida de manera positiva.

A modo de ejemplo de lo que significó esta experiencia para los sobrevivientes, cabe consignar aquí la respuesta dada a esta pregunta: "Definitivamente siento que me ayuda, por toda la felicidad que me da el volver a cantar, la música siempre fue para mí un medio para conectarme con lo bello, lo bueno de la vida...pero recuperar mi voz, lo vivo como una revancha de tanto horror y sufrimiento que pasé en la guerra, yo perdí a toda mi familia allá en los campos, es por eso que no volví a cantar hasta ahora, venir aquí me ayudó mucho para lograrlo".

Todos los participantes reportaron sentirse gratificados al cantar, es por esto que siguiendo a Csikszentmihalyi (1996) se podría describir la actividad de los sobrevivientes en el coro, como una experiencia autotelica, en la que el sujeto se

encuentra absolutamente involucrado en una actividad que representa un desafío en equilibrio con las propias habilidades, siendo esta actividad un fin en sí misma intrínsecamente gratificante.

Las actividades más proclives a la promoción de los estados de flujo o flow, son las que involucran a los sentidos como la música, el arte, la gastronomía, las físicas como el baile o hacer deportes, las actividades intelectuales como la escritura, la lectura, la poesía, el teatro, y también la risa y el humor (Csikszentmihalyi, 1996).

Cuando se interrogó a los sobrevivientes acerca de los beneficios que percibían al vivir esta experiencia de cantar en un grupo vocal (ver Anexo B, respuestas a la pregunta n° 10), reportaron que esta actividad los hace sentirse bien, además que les brinda energías y alegría. R dijo que esta experiencia lo hizo más positivo para enfrentarse con las vicisitudes de la vida, mientras que B comentó que cantar le aporta fuerzas y ganas de seguir adelante. Por su parte A comentó que esta actividad le brinda una sensación de logro. A se refirió a la satisfacción que le produce cantar, E además de referirse a la satisfacción por haber vuelto a cantar, contestó que le proporciona bienestar. M habló del beneficio de aprender algo nuevo y por último F comentó que era una experiencia más que agregaba a su vida. Todos estos argumentos referidos por los sobrevivientes estarían relacionados con lo que Hervás Torres (2009) explica acerca de lo denominado como excedente hedónico. Se ha observado que cuando las personas tienen un excedente de bienestar y/o autoestima, pueden apostar más por metas relacionadas con el crecimiento personal. Esto podría tener una enorme importancia para dotar de sentido a dichas experiencias e incluso para activar procesos de crecimiento ante la adversidad, quedando ligado este excedente en la experimentación de emociones positivas como el bienestar y/ o la autoestima, con la promoción de la resiliencia.

V. CONCLUSIONES

Durante la práctica profesional desarrollada en el taller de coro del Programa de Ayuda a Sobrevivientes del Holocausto, se pudo observar y reconocer mediante los testimonios y actitudes de los participantes del mismo, que la resiliencia no es una mera dimensión de la teoría propuesta por el nuevo paradigma Salugénico en Psicología, sino que posibilita tratar los efectos de una experiencia traumática, a través de la promoción del fortalecimiento personal, facilitando de esta manera, el crecimiento tanto individual como del conjunto de la sociedad.

El presente estudio tuvo como objetivo principal describir al taller de coro como un dispositivo clínico para la emergencia de recursos y conductas resilientes en adultos mayores sobrevivientes del Holocausto. Tres objetivos específicos fueron propuestos a tal fin, primero se describieron los efectos del canto en la promoción de emociones positivas que facilitan el desarrollo de la resiliencia en los sobrevivientes del Holocausto, en segundo lugar, se describió al canto grupal como una estrategia de intervención psicológica para la promoción de la integración social y por último, se describió la experiencia de los sobrevivientes del Holocausto en el taller de coro.

En relación a las emociones positivas, emergentes del canto grupal, como facilitadoras de conductas resilientes, se observó que tal como postulan Pellizzari y Rodríguez (2005) el canto grupal propició la emergencia de un conjunto de emociones positivas como la alegría, la felicidad, el contento y el bienestar. Además se pudo observar que el canto les proporcionó a los sobrevivientes una gran sensación de placer, satisfacción y gratificación a la vez que un sentimiento de logro por la meta alcanzada. Asimismo se encontró que los valores estéticos de la música y el canto, aumentaron sus capacidades intelectuales, afianzando los procesos de memoria, atención concentración y agilidad mental, dándoles a los sobrevivientes cierto equilibrio y control personal; también se observó un gran sentido del humor en los participantes, variable que según Seligman (2003) está íntimamente ligada a la promoción y desarrollo de la resiliencia, utilizado muchas veces por los cantantes como recurso para afrontar la difícil tarea que tenían por delante como es conformar un grupo vocal, mostrando una gran iniciativa en este proceso de aprendizaje y un alto sentido de la autoestima.

Por otro lado se pudo comprobar que esta actividad supuso una fuente de energía para los sobrevivientes, motivándolos para seguir adelante con esta y otras tareas de

su vida cotidiana, al mismo tiempo cantar les proporcionó una oportunidad de tener experiencias de flujo con el consecuente surgimiento de emociones positivas como la alegría, la felicidad y el optimismo (Csikszentmihalyi, 1996).

En concordancia con el pensamiento de Infante (2001) acerca de los factores extrínsecos existentes en todo proceso de resiliencia, se evidenció la presencia de estos, a través del apoyo brindado a los integrantes del coro del personal a cargo del taller como así también la presencia de un buen educador en la figura de su director y la existencia de un espacio comunitario adecuado para llevar a cabo la tarea de cantar en un ensamble vocal. Por medio de los datos hallados en las entrevistas realizadas en este trabajo se pudo corroborar que todos los integrantes de este taller afirmaron que el cantar y conformar un grupo vocal, aunque nunca olvidan, los ayuda a sentirse mejor con respecto a sus vivencias durante el Holocausto.

Por lo anteriormente expuesto y en línea con la teoría de Fredrickson (2001) acerca de las emociones positivas y sus efectos multiplicadores se podría inferir que el canto grupal al promover la afluencia de emociones positivas optimizó la salud y el bienestar de los sobrevivientes, favoreció el crecimiento personal, les permitió sentirse satisfechos consigo mismos, a la vez que los motivó y energizó para seguir activando su propia vida, conformando un espiral de crecimiento positivo y por lo tanto promoviendo la resiliencia.

Respecto del canto grupal como promotor de integración social se pudo observar, en la línea de lo propuesto por Pellizzari y Rodríguez (2005), que varios aspectos de este arte, aluden a reglas sociales que favorecen los vínculos, posibilitando una buena relación intragrupal. Además en congruencia con el pensamiento de Fredrickson y Branigan (2000) y Vecina Jiménez (2006) se pudo advertir mediante la observación realizada en esta investigación, que el canto coral impulsaría la alegría y la emoción de elevación que promoverían tanto el juego social como la capacidad de cooperar y ayudar a otras personas con los correspondientes beneficios psicológicos y sociales que estas emociones provocan, conformando una experiencia que posibilitaría una buena integración comunitaria. De este modo se podría precisar que la integración social y la resiliencia son vistas como un fin en la medida que reportan un proceso salugénico pero también son vistas como un camino por el cual pueden transitar los sujetos para construir una comunidad más equánime.

Asimismo, de los datos arrojados por las entrevistas realizadas a los participantes

del coro, se podría colegir que formar parte de este ensamble vocal, afianzo y fortaleció la relación de amistad y el compañerismo existente entre los miembros del grupo, a la vez que con sus familias y allegados, como así también reforzó la identificación con la Fundación, favoreciendo los lazos con la comunidad a la cual pertenecen los miembros del coro.

De acuerdo a lo observado en el taller, así como de lo expresado por los cantantes, se podría deducir que la experiencia vivenciada en el coro de, les proporcionó un mayor grado de felicidad y optimismo, fortaleciendo y promoviendo el desarrollo de las capacidades resilientes, ya existentes en los sobrevivientes, a raíz de la generación de situaciones y experiencias musicales positivas, redundando todo esto en una mejor calidad de vida (Pellizari & Rodríguez, 2005)

Para Seligman (2003), las emociones positivas se determinan y clasifican según los pensamientos que genera el pasado (satisfacción, orgullo, complacencia, entre otras), el presente (alegría, triunfo, diversión, elevación, fluidez, etc.) y el futuro (optimismo, confianza, esperanza, fe, entre otras) Todas estas emociones fueron observadas durante la práctica profesional en el taller, además de expresadas por los propios participantes del coro en las entrevistas efectuadas para este trabajo.

En base a lo expuesto se podría concluir que el fomento de emociones positivas por medio del canto coral y el consecuente desarrollo de la resiliencia que estas provocan, parecería ser una estrategia adecuada en la promoción y prevención de la salud mental, además de un ventajoso aporte en el trabajo comunitario y la inclusión social, del mismo modo que el uso apropiado de recursos y técnicas psicsonoras facilitaría la adquisición de procesos y habilidades necesarias en la promoción de mecanismos resilientes para afrontar la vida cotidiana (Pellizari & Rodríguez, 2005).

Las principales limitaciones de este estudio no sólo están asociadas a cuestiones metodológicas sino también de muestreo. Debido a que se trata de una muestra de conveniencia, con características muy propias y definidas, no es posible generalizar los resultados a toda la población. Esta muestra en particular presenta un alto nivel educativo y cultural, lo cual podría estar subestimando la influencia de algunas variables relacionadas con el interés y el placer que la música y el canto puedan despertar en los sujetos; además la falta de acceso a las historias personales de los sobrevivientes integrantes de la muestra, impidió un análisis más profundo de las características individuales de los sujetos estudiados. Quedaría entonces formulada la pregunta acerca

de si esta experiencia estaría ligada sólo a esta población o si el ejemplo podría extenderse a múltiples grupos que hoy llegan a la vejez, habiendo padecido diversas situaciones traumáticas entre las que se destacan aquellos que sufrieron la barbarie de las torturas, las desapariciones, los campos de concentración, los exilios o las pérdidas brutales de seres queridos.

Es preciso señalar que pueden presentarse sesgos asociados a los cuestionarios administrados y las variables estudiadas, debido a que estos fueron creados ad hoc, y no se trata de inventarios validados estadísticamente, sumado a esto los participantes del coro entrevistados, fueron reclutados por R, la directora del programa, sin explicar cual fue el criterio adoptado para ello.

Otra salvedad que presenta este trabajo, sería la dificultad de definir las variables estudiadas, como por ejemplo las emociones positivas, en primer lugar porque las emociones, tanto positivas como negativas, explica Fredrickson (2001), son experiencias muy complejas y para expresarlas se utilizan una gran variedad de términos, además de gestos y actitudes y, por tanto, es imposible hacer una descripción y clasificación de todas las emociones que se podrían experimentar. En segundo lugar, sigue diciendo la misma autora, las emociones positivas parecen ser menores en número que las negativas. En general las taxonomías científicas identifican aproximadamente una emoción positiva por cada tres o cuatro emociones negativas. Además, las emociones positivas parecen estar menos diferenciadas, de forma que todas se expresan habitualmente mediante un cierto tipo de sonrisa la llamada “sonrisa de Duchenne”, considerada como la más genuina de todas las sonrisas, mientras que para cada una de las emociones negativas existe una configuración facial específica.

Es de destacar la preocupación constante de todo el personal a cargo del taller, para tratar en lo posible de paliar las limitaciones físicas debidas al proceso de envejecimiento que atraviesan los sobrevivientes, pero que aparentemente sólo fueron descubiertas en el transcurso mismo del trabajo con el coro. Es por esto que una posible recomendación para futuros trabajos en la promoción de la resiliencia a través de la música y el canto, sería la de implementar estrategias de enseñanza previas a la constitución del dispositivo músico- terapéutico, como así también la disponibilidad del espacio y los distintos elementos necesarios para la funcionalidad del mismo.

Otra recomendación para futuras investigaciones en la línea con lo que Efrat Barel et al. (2010) advierte en su estudio, sería la importancia por parte de las distintas

instituciones, profesionales y personas implicadas en el cuidado de los sobrevivientes, de no pasar por alto las necesidades urgentes de estos damnificados debido a que su resistencia-resiliencia oculta a los demás su vulnerabilidad o las dificultades psicológicas que atraviesan. Asimismo, sería importante extender este estudio a damnificados por diferentes tragedias, en otras regiones del país, para así captar una población con diversas características sociodemográficas.

Asimismo la comprensión cabal de como algunas personas resisten experiencias adversas y logran superarlas sigue siendo un gran desafío para la Psicología, sería conveniente entonces ampliar y profundizar el estudio empírico de la naturaleza de los procesos de resiliencia y crecimiento personal, para poder implementar herramientas que faciliten el trabajo terapéutico en la clínica psicológica.

Con creciente interés se ha discutido como abordar metodológicamente estas acciones en salud dentro de nuestra disciplina, a través de modelos, técnicas e instrumentos válidos para el estudio y la intervención en la integración y promoción de la resiliencia psicosocial. El debate acerca de la utilización del abordaje verbal como único elemento adoptado en los procesos clínicos y preventivos se manifiesta en la inclusión cada vez mayor de prácticas que privilegian otros lenguajes expresivos como por ejemplo la musicoterapia, diferentes técnicas psicasonoras, la terapia ocupacional, el psicodrama, dinámicas activas de grupo, la arteterapia, la utilización de ludotecas etc. que actúan como organizadores de la experiencia terapéutica.

Es por eso que pensamos que la exploración de las posibilidades de estrategias centradas en las emociones positivas, promovidas mediante la música y el canto, es algo sugerente para la investigación y muy probablemente útil para incrementar la eficacia de los tratamientos.

El canto coral es una de las manifestaciones más antiguas del ser humano, en su necesidad de expresar sus sentimientos y vivencias en forma colectiva, a través del instrumento más cercano e inmediato que posee: su propia voz. La práctica coral ha sido históricamente una actividad esencialmente sociabilizadora, creativa y un medio de expresión de los valores estéticos y espirituales de más profundo contenido en la persona humana, el canto es un medio en el cual naturalmente afloran las emociones, por lo que sería válido proponer al canto coral como un recurso en el aprendizaje de las capacidades para experimentar emociones positivas, como también un instrumento efectivo en el desarrollo del proceso resiliente de los individuos.

No cabe duda que el Holocausto puso y pone en duda el significado de lo humano, por lo que aun hoy se sigue procesando, elaborando o repitiendo de muy diversas maneras ese oscuro legado. Diferentes investigaciones sobre los efectos del Holocausto en las víctimas señalan que los sujetos que padecieron durante un período prolongado de sus vidas vivencias traumáticas, podrían manifestar síntomas a lo largo de su vida o quedar aparentemente dormidos, y reactivarse ante situaciones de conflicto, pérdida o fragilidad que pueden producirse con el envejecimiento (Barel et al, 2010). Pero gracias a la mayor revisión de literatura científica llevada a cabo hasta la fecha, ahora se sabe además, que aquéllos que sobrevivieron al exterminio muestran una notable resiliencia en su vida diaria

Por todo lo expuesto hasta aquí, es posible pensar que los sobrevivientes que participaron en este estudio hayan encontrado, por medio de la música, un camino por el cual lograron reencontrarse con la felicidad de su propio mundo interior, afianzando sus vínculos con la vida, a través de la alegría que les proporcionó reencontrarse con su voz. Muchos de ellos vivieron esta experiencia como una segunda oportunidad, una revancha, como lo dijo Eva, al dolor sufrido en el pasado, pero que no olvidan, como lo expresó Barbel. Consideramos que oportunidad y memoria son dos conceptos importantes para entender un poco mejor el proceso en la promoción de la resiliencia, entendiendo que no se trata de negar el sufrimiento y el trauma que el individuo sufrió en su pasado, si no que recordándolo es posible encontrar las fuerzas para alcanzar un presente mejor. Recordar para no repetir pero además para vivir mejor. El logro de una buena vida, después del trauma significa realizar un esfuerzo para poner en marcha los recursos cognitivos, emocionales, físicos y espirituales, tanto propios, como los que el medio pueda proporcionar al sujeto, para seguir adelante con su vida, superar la adversidad y encontrar cierto bienestar.

El canto grupal podría ser una herramienta a disposición de los profesionales abocados a la tarea de ayudar en el sostenimiento de la salud mental comunitaria, abriendo así nuevas perspectivas, desde donde pueda pensarse que aun las mas terribles vivencias puedan dar lugar a la transformación, la superación y el cambio. Vivir una experiencia traumática es sin duda una situación que modifica la vida de una persona y, sin quitar gravedad y horror a estas vivencias, no se puede olvidar que en situaciones extremas el ser humano tiene la oportunidad de volver a construir su vida, su forma de entender el mundo y su sistema de valores.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- Alvin, J. (1953). *Musical theory and instrumental technique*. London: Augener.
- Alvin, J. (1967). *Musicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*, London: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arendt, H. (1963). *Eichmann en Jerusalén: un estudio sobre la banalidad del mal*. Barcelona: Plaza.
- Barel, E., Van IJzendoorn, MH., Sagi-Schwartz, A. & Bakermans-Kranenburg, MJ. (2010). Surviving the Holocaust: A meta-analysis of the long-term sequelae of a genocide. *Psychological Bulletin*, 136(5), 677-698.
- Bartone, P.T. (2000). Hardiness as a resiliency factor for United States Forces in the Gulf War. En J.M. Violanti, D. Patton, y D. Dunning (Eds.), *Posttraumatic Stress Intervention: Challenges, Issues and Perspectives*. Springfield: Thomas.
- Barragán, L. (2010). *Exilio a la vida. Prólogo al tomo III Sobrevivientes de la Shoá: Testimonios en Venezuela*, Dirección de Cultura de Venezuela: Caracas.
- Bauer, Y. (s/f). *El Holocausto, su estudio, comprensión, sentido y enseñanzas*. Recuperado el 20 de junio de 2010, de http://www.generaciones-shoa.org.ar/espanol/textos/textos_elholocaustosu.htm
- Berscheid, E. (2007). La mayor fortaleza del ser humano, otros seres humanos. En L. Aspinwall & UM. Staudinger (Comp.). *Psicología del Potencial Humano*. Barcelona: Gedisa.
- Berenbaum, M. (2001). *Crónica del Holocausto*. Madrid: Libsa.
- Binotti, P., Spina, D., De la Barrera, ML. & Donolo, D. (2009). Funciones ejecutivas y aprendizaje en el envejecimiento normal: Estimulación cognitiva desde una mirada psicopedagógica. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 4(2), 119-126.

- Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Brizzio, A. (s/f). *La orientación salugénica y el sentido de coherencia*. Ficha interna de la Cátedra: Modelos y Teorías V. Carrera de Psicología. Buenos Aires: Universidad de Palermo.
- Bruscia, K. (1997). *Definiendo Musicoterapia*. España: Amaru Ediciones
- Casullo, M. (2001). Psicología salugénica o positiva: Algunas reflexiones. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la U.B.A*, 8, 340-346.
- Cyrulnik, B. (2002). *Los patitos feos: La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Madrid: Gedisa.
- Cyrulnik, B. (2006). *La Maravilla del Dolor. El sentido de la resiliencia*. Buenos Aires: Granica.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Fuir: Una psicología de la felicidad*. Barcelona: Cairós.
- Darwin, C.H. (1872). *Expression of the emotions in man and animals*. Oxford: Oxford University Press.
- David, P. & Pelly, S. (2003). *Caring for Aging Holocaust Survivor: A Practice Manual*. Toronto: Baycrest Centre for Geriatric Care.
- Dixon, T. (2003). *From Passions to Emotions: The creation of a secular psychological category*. Cambridge: University Press.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Frankl, V. (1979). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder
- Fredrickson, B.L. (2001). El papel de las emociones positivas en la psicología positiva: la teoría de ampliar y construir las emociones positivas. *American Psychologist*, 56, 218-226

- Fredrickson, BL. (1998). What good are Positive Emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.
- Fredrickson, B. L. & Branigan, C. (2000). Positive emotions. En T. J. Mayne y G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: current issues and future directions* (pp. 123-151). Nueva York: Guilford Press.
- Fredrickson, BL., & Tugade, MM. (2003). What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the USA on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Fromm, E. (2007). *Del tener al ser*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Gancedo, M. (2006). Virtudes y fortalezas: el revés de la trama. *Psicodebate*, 7, 67-80.
- Gelbart, P., Lobov, A., Pik, R., Samter, N. & Silberman Jait, R. (2009). *Holocausto y Vejez*. Buenos Aires: Tzedaka.
- Gross, R. (1998). *Psicología: La ciencia de la mente y la conducta*. México: El Manual Moderno.
- Hass, A. (1995). *The Aftermath: Living with the Holocaust*. Cambridge: University Press.
- Henderson Grothberg, E. (2003). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Barcelona: Gedisa
- Herman, J. (2004). *Trauma y Recuperación: Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Madrid: Espasa Calpe.
- Hervás Torres, G. (2009). Aplicación clínica de la psicología positiva: El papel de las emociones positivas en el afrontamiento de la adversidad. *Hipnológica* 2, 9-12.
- Infante, F. (2001). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En A. Melillo & E. Suárez Ojeda (Comp.). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas* (p. 31-53). Buenos Aires: Paidós.
- Lazarus, R.S. (1984). On the primacy of cognition. *American Psychologist*, 39, 124-129.
- Levi, P. (2005). *Informe sobre Auschwitz*. Barcelona: Reverso.

- Luthar, S. (2003). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. New York: Cambridge University Press
- Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Barcelona: Sagitario.
- Melillo, A. & Suárez Ojeda, E. (2001). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Moliner, M. (2007). *Diccionario del Uso del Español*. Gredos: Madrid.
- Niederland, W. (1968). *The problem of the survivor: Masive physic trauma*. Nueva York: Cristal.
- Papalía, M. (1998). *Musicoterapia, la función terapéutica de la expresión*. Buenos Aires: Erre Eme.
- Pellizzari, PC. & Rodríguez, RJ. (2005). *Salud, Escucha y Creatividad*. Buenos Aires: Universidad del Salvador.
- Poch Blasco, S. (1999). *Compendio de musicoterapia, Vol. 1*. Barcelona: Hender.
- Poch Blasco, S. (2001). *Importancia de la musicoterapia en el área emocional del serHumano*. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado, 42, 91-113.
- Polo, L. (2002). Yo puedo, tú puedes... La expresión artística como puente de comunicación para personas con discapacidad. *Revista Arte, Individuo y Sociedad. Anejo, 1*, 405-409.
- Poseck, BV., Carmelo Baquero, B. & Vecina Jiménez, ML. (2006). Crecimiento postraumático o aprendizaje a través del proceso de lucha. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Prada, E.C. (2003). *Psicología positiva y emociones positivas*. Ficha interna de la Cátedra: Modelos y Teorías V. Carrera de Psicología. Buenos Aires: Universidad de Palermo.

- Ribes, E. (2001). Los conceptos cognoscitivos y el problema de la observabilidad. *Acta Comportamentalia*, 9, 9-20.
- Rogers, C. (1972). *Psicoterapia centrada en el cliente*. Buenos Aires: Paidós.
- Rosabal, G. (2008). *El director coral como educador musical*. *Revista La Retreta*, 1, 1-6.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Schachter, S. & Singer, J.E. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399
- Seligman, M.E.P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B;
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M.E.P. (2006). *Authentic Happiness*. Recuperado el 23 de Agosto de 2010, de <http://www.authentichappiness.sas.upenn.edu/testcenter.aspx>
- Solomon, RC. (1976). *The Passions: emotions and the meaning of life*. Indianapolis: Hackett
- Suárez Urtubey, P. (2007). *Historia de la música*. Buenos Aires: Claridad.
- Tedeschi, RG. & Calhoun, LG. (2004). Posttraumatic growth: A new focus in psycho traumatology [Versión Electrónica], *Psychiatric Times*, 21.
- Tomkiewicz, S. (2004). El surgimiento del concepto. En B. Cyrulnik, S. Tomkiewicz, T. Guenard, S. Vanistendael, & M. Manciaux (comp.) *El surgimiento del concepto en el realismo de la esperanza* (pág. 37). España: Gedisa.
- United States Holocaust Memorial Museum (2008). *About Holocaust Survivors and Victims Resources*. Recuperado el 8 de Agosto de 2010, de <http://www.ushmm.org/research/library/faq/details.php?lang=es&topic=03#02>.
- Vaillancourt, G. (2009). *Música y musicoterapia: Su importancia en el desarrollo infantil*. Madrid: Nancea.

- Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible*. Barcelona: Gedisa.
- Vázquez, C. (2009). *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una Psicología Positiva*. Madrid: Alianza.
- Vecina Jiménez, M. L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 9-17.
- Werner, E. & Smith, R. (1982). *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. Nueva York: McGraw Hill Book.
- Wright, JC. & Mischel, W. (1987). A conditional approach to dispositional constructs: The local predictability of social behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1159-1177.
- Yad Vashem (s/f). *El holocausto la magnitud del crimen*. Recuperado el 3 de febrero de 2011, de http://www1.yadvashem.org/es/chapter_4/baltic.asp.
- Zukerfeld, R., & Zonis, R. (2005). *Procesos terciarios, de la vulnerabilidad a la resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.

