

Una experiencia de activación de la resiliencia en familias codependientes

MARÍA PIEDAD PUERTA*

RESUMEN



El presente artículo es una descripción y análisis del proceso de activación de la resiliencia llevado a cabo con veinte familias vinculadas a la Comunidad Terapéutica Luis Amigó de Medellín, que se hizo como proyecto de investigación-acción durante todo el año de 1999. En él se emplearon, como estrategia para lograrlo, los ocho principios de interacción emocional y mediación cognitiva que propone el International Child Development Programs, ICDP.

El resultado que se esperaba al finalizar dicho proceso, y que se pudo comprobar en la evaluación final del proyecto, era el fortalecimiento de los vínculos de afecto sano entre sus miembros, necesario para la generación de un ambiente diferente al de la codependencia.

Palabras claves: Familia codependiente, resiliencia, principios de interacción emocional, principios de mediación cognitiva.

Abstract

The present paper is a description and analysis of the process of activation of resilience carried on twenty families belonging to the therapeutic community Luis Amigó of Medellín, as a

* Profesional de Desarrollo Familiar de la Funlam (Fundación Universitaria Luis Amigó), especialista en nuevos escenarios de intervención familiar y estudios de sociología en la Universidad de San Buenaventura. Desde 1975 ha trabajado el tema de familia en la Arquidiócesis de Medellín. Docente de Funlam desde hace doce años en la Facultad de Desarrollo Familiar. Docente investigadora del Instituto del Matrimonio y la Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana. Correo electrónico: mapi@epm.net.co

project of investigation-action during the year 1999. As a strategy, the eight principles of emotional interaction and cognitive mediation were followed, as proposed by the International Child Development Programs ICDP.

The expected result at the end of the process, which could be ascertained at the final evaluation of the project, was the strengthening of bonds of healthy affection among its members, necessary for the generation of an ambience different from co-dependency.

Key words: Co-dependent family, resilience, principles of emotional interaction, principles of cognitive mediation.

*Y creó Dios al hombre a imagen suya,
a imagen de Dios lo creó,
y los creó macho y hembra. (Gn 1,27)*

EL CONCEPTO DE FAMILIA CODEPENDIENTE

Para comenzar, es importante aclarar que lo que se entiende por familia codependiente en este artículo es aquello a lo cual se refieren los operadores de la Comunidad Convivencial Luis Amigó de Medellín, para quienes estas familias se caracterizan por mantener entre sus miembros relaciones de codependencia.

Codependencia es un término que surge al final de los años setenta, posiblemente en Minnesota, dentro del ambiente del tratamiento para las dependencias de sustancias psicoactivas, por medio de los programas basados en los doce pasos de los grupos de Alcohólicos Anónimos (Mellody y Wells, Andrea. 1989).

Según Mellody y Wells, ese tipo de relaciones implica un sistema habitual de pensar, sentir y comportarse en relación consigo mismo y con los demás que genera conflicto y causa dolor. Se asumen conductas y hábitos autodestructivos aprendidos, con los cuales se menoscaba la propia paz, tranquilidad y felicidad, tanto como la de aquellos que hay alrededor.

Aunque hay quienes opinan que se trata de una enfermedad crónica que se agrava con el paso del tiempo, porque los codependientes quieren y necesitan tener personas enfermas a su alrededor para sentirse felices, hay otros que la consideran simplemente una reacción fuerte ante quienes no actúan de acuerdo con lo establecido.

Por lo general, los padres provienen de familias atribuladas, represoras y disfuncionales. Se trata de personas que van tejiendo a su alrededor un ambiente en el cual aquellos que conviven tienen tendencia a la depresión, manifiestan desconfianza, suelen ser rígidos, tienen miedo a perder el control, que es lo que les brinda estabilidad.

Algunos de los miembros de estas familias generan dependencia, comen en exceso o demasiado poco, padecen trastornos obsesivos y compulsivos paralelos al que padece el adicto, se mantienen ocupados enfocando su energía en ayudar a otras personas para no tener que pensar en sus propias cosas.

Su comunicación es pobre e ineficaz en la mayoría de los casos, suelen culparse por todo y rechazan cumplidos o halagos, manejan elevados niveles de ira, ignoran o niegan la situación de adicción y sus propios problemas, tienen tendencia a apostar, acostumbran asumir conductas sexuales problemáticas, se vuelven fanáticos del trabajo y gastan dinero en forma compulsiva.

Suelen permanecer atados a relaciones que no funcionan, y suplican, sobornan, culpan o controlan para lograrlo. Además, presentan deterioro de la salud física y mental, hábitos destructivos y autodestructivos, cambios inesperados de actitud y pérdida de la voluntad.

Según los operadores de comunidad, como respuesta a este ambiente familiar, el adicto se comporta de manera contradictoria y con altibajos, hipersensible emocionalmente, es impulsivo, idealista, miente, manipula y presenta atrofia de procesos de desarrollo.

En esta clase de ambientes, es frecuente que ocurran conflictos cada vez más graves que por lo general se quedan sin resolver, y hacen de la convivencia una experiencia difícil y frustrante, un proceso circular que se retroalimenta negativamente de forma constante.

Ese solía ser el ambiente cotidiano de las veinte familias con las cuales se hizo el trabajo de activación de la resiliencia del cual se habla en el presente artículo.

QUÉ ES EL ICDP

"ICDP" son las iniciales de "*International Child Development Programmes*", una agencia internacional registrada en Oslo, Noruega, en 1992, como

institución caritativa con una red de expertos en el campo del desarrollo infantil en sus primeras etapas, que trabaja particularmente con el objetivo de mejorar la calidad del cuidado y la atención a niños de cero a seis años que viven bajo condiciones de riesgo. (Hundeide, 1998).

Sus principales objetivos son:

- Influir para que las madres y las personas que tienen la responsabilidad de cuidar niños, puedan identificarse y sentir con ellos, percibir su estado emocional y sus necesidades, y ajustar las acciones de cuidado a las necesidades e iniciativas de ellos, con el fin de fortalecer su autoconfianza como madres o cuidadores.
- Promover una comunicación sensible, emocionalmente expresiva, entre estas personas y el niño, que pueda llevar a una relación positiva de desarrollo y emocional entre ambos.
- Promover interacciones enriquecedoras y estimulantes entre estas personas y el niño, para que expandan y guíen su experiencia y acciones en relación con el mundo circundante.
- Reactivar las prácticas nativas de crianza de los niños en las regiones en donde se implementa, incluyendo la cultura infantil de juegos, teatro, canciones y actividades cooperativas.

Para lograr los objetivos, el programa tiene dos políticas fundamentales:

- Retroalimentación positiva de las interacciones cotidianas adulto-niño, que muestran fomento al desarrollo integral y al fortalecimiento del vínculo afectivo entre ellos.
- Estímulo al empleo de pautas saludables de interacción y de crianza que forman parte de la cultura a la que pertenecen las personas que se entrenan (Hundeide, 1998).

El entrenamiento está basado en un modelo simple que consta de ocho principios de interacción adulto-niño, cuatro de ellos relacionados con el fortalecimiento del vínculo afectivo y los cuatro restantes con la mediación cognitiva, apoyados en criterios humanos básicos y universales presentes en cualquier cultura, que se pueden aplicar en cualquier edad, contexto y situación, logrando siempre los mismos resultados.

Para su explicación, se utilizan ejemplos prácticos de la interacción cotidiana con los niños, que se comentan en pequeños grupos. Además, se promueve en el adulto una percepción positiva de su niño.

Los ocho principios se basan en la existencia de dos sistemas de comunicación e interacción entre el adulto y el niño, que suelen ocurrir simultáneamente:

- El sistema básico de reciprocidad emocional expresiva, que consiste en la comunicación a través de gestos y lenguaje corporal, en la que cada uno es el centro de atención del otro.

Está frecuentemente relacionada con mensajes de cercanía, (confirmación, aceptación, inclusión, confianza) y de distancia (desaprobación, rechazo, exclusión), que trascienden la comunicación simple y le permiten al adulto “sintonizarse” con el estado emocional del niño, para captar las señales expresivas con las cuales éste trata de atraer su atención. Requieren que responda en el mismo tono y actitud que emplea el niño, con contacto visual, gestos recíprocos de alegría y comentarios de aprobación a él como persona (Bowlby 1982).

- El sistema de intervención, que es resultado del anterior y tiene que ver con un objeto externo a la madre y al niño de interés común a ambos. Está encaminado a estimular y orientar la exploración, enriquecimiento y dominio del mundo por parte del niño, por medio de narraciones y simbolismos.

La reciprocidad emocional expresiva entre madre e hijo es tan determinante en la vida y en las posteriores relaciones del ser humano, que autores como Winnicott (1964) afirman que un niño solo puede crecer y desarrollarse normalmente si durante su primera infancia la madre y los adultos significativos que lo cuidan, lo acarician y abrazan frecuentemente durante las actividades cotidianas.

Lo más importante es la actitud con la cual se realicen estas acciones, porque es la que origina el verdadero diálogo de reciprocidad emocional, en la medida en la que el niño las siente como una expresión de amor y no como el cumplimiento de una simple función.

Las caricias y el contacto son un “acto social de significado” que indica reconocimiento. Significan que quien los prodiga es consciente y se preocupa por la persona que está siendo acariciada. De este modo, la caricia física se transforma en simbólica, y es cuando se vuelve mirada, palabra, gesto, o

cualquier acto que diga: “Sé que estás ahí y me importa lo que sientas, pienses o necesites...”

Los ocho principios son:

1. Mostrar al niño sentimientos de amor en forma positiva, hablándole suavemente, sonriéndole, besándolo, acariciándolo, sonriéndole, abrazándolo.
2. Ajustarse a las iniciativas del niño y seguirlas, observando sus aspiraciones y deseos, descifrando sus intenciones y su lenguaje corporal, participando en sus actividades, adaptándose a su nivel físico y de comprensión, demostrándole interés en lo que hace.
3. Hablarle al niño en forma afectuosa, verbal y no verbalmente, intercambiando con él palabras y sonidos por turnos, manteniendo contacto visual, imitando sus gestos, siguiéndole el ritmo, reflejándole de manera diferente los mismos sentimientos que él expresa.
4. Elogiar y demostrar aprecio por las cosas que el niño hace bien, indicándole qué es lo que ha hecho bien, explicándole por qué está bien hecho, sonriéndole, asintiendo, aprobando, confirmando la aprobación con contacto visual.
5. Ayudarle al niño a observar con atención y compartir con él experiencias, llamando su atención, siguiendo su iniciativa.
6. Explicar con entusiasmo el significado de las cosas y las experiencias al niño, nombrándolas y describiéndolas.
7. Ampliar y enriquecer el significado de las experiencias del niño, haciendo comparaciones, incorporando fantasías, haciendo metáforas, contando cuentos, dramatizando, analizando con él, explicándole su utilidad, cómo está hecho o cómo funciona.
8. Regular y orientar las acciones del niño en forma afectuosa, estableciendo límites éticos y morales claros a lo que está permitido, explicándole el por qué de esos límites y ofreciéndole alternativas para actuar correctamente.

Este último principio también abarca planear y ejecutar paso a paso con el niño algunas actividades, guiándolo, señalándole e indicándole.

RESILIENCIA

Según Vanistendael, resiliencia es “la capacidad de una persona o de un sistema social para vivir bien y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones de vida difíciles y esto de manera socialmente aceptable”.

El nombre del concepto ha sido tomado de la palabra latina *resilio*, que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. Fue empleado originalmente en la ingeniería civil, para referirse a aquellos materiales que son capaces de recobrar su forma original después de haber sido sometidos a severas presiones deformadoras (Kotliarenco, 1992).

El principio como tal ha existido desde siempre, desde que hombre y mujer fuimos creados a imagen y semejanza de Dios, capaces de superar cualquier dificultad por enorme que parezca, de sobrevivir a los mayores sufrimientos, de identificar el bien y optar por él.

Durante los últimos años, especialmente entre 1999 y 2000, la orientación de las investigaciones cambió hacia un enfoque interaccional-ecológico basado en el modelo de Bronfenbrenner, desde el cual comienza a considerarse la resiliencia como un proceso dinámico dentro del cual ambiente y sujeto se influyen mutuamente en una relación recíproca que permite a la persona adaptarse y funcionar apropiadamente a pesar de la adversidad (Infante, 2002). En esta nueva definición aparecen tres aspectos que es importante considerar, porque no habían sido tenidos en cuenta anteriormente:

- *El concepto de adversidad* a la cual se ve enfrentada la persona resiliente. Se entiende como trauma, riesgo o amenaza para su vida y su desarrollo como persona. En este caso es necesario identificar cuál es la clase de riesgo o adversidad a la cual se enfrenta y hasta dónde la persona se considera potencial o realmente afectada por ello. Lo anterior indica que este es un concepto estrechamente relacionado con los valores y creencias de personas y comunidades.
- *El concepto de la adaptación positiva que se logra*, entendido como la superación de la adversidad. Se considera positiva cuando la persona alcanza un nivel de desarrollo y de realización tal que quienes están a su alrededor perciben como normal o satisfactorio, o cuando simplemente no hay manifestaciones de desajuste emocional o físico a pesar de haber vivido una experiencia de adversidad.

Es necesario tener en cuenta que el concepto de desarrollo normal varía de una cultura a otra, incluso entre micro culturas familiares y suele tener relación con diferentes teorías del desarrollo.

- *El concepto de proceso*, que toma en cuenta la interacción dinámica que hay entre los aspectos familiares, fisiológicos, afectivos, de historia de vida, sociales, económicos y culturales que influyen en que la persona logre consistente y progresivamente un apropiado nivel de desarrollo y de realización personal.

Lo anterior equivale a decir que la resiliencia no es simplemente una característica personal con la cual se nace y se permanece, sino que evoluciona para hacerse más consciente y estructurada. Ello exige responsabilidad tanto del ser humano en particular, como de la familia, los sistemas educativos, la sociedad, el Estado, la Iglesia y en general de todas las instituciones, en la medida en la que ellos se constituyan en ámbitos generadores de resiliencia. Esto, para que las personas puedan enfrentar y superar con éxito diferentes factores de riesgo tanto internos como externos, a través de la comunicación, los vínculos e intercambios que puede establecer con todos esos sistemas.

En síntesis, quiere decir que si bien se trata de un rasgo de la persona, sólo se activa cuando el medio propicia interacciones a través de las cuales le proporciona los elementos necesarios para lograrlo. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta indispensable considerar la historia de vida de la persona, para identificar con ella sus experiencias de adversidad o dolor y la forma como las ha afrontado; también es necesario buscar específicamente los factores de resiliencia propios de ella y las características del medio en el cual se desenvuelve, que pudieron haber contribuido en cada caso a que ésta se activara.

El énfasis en esta definición y en las investigaciones de segunda generación que la respaldan, se desplaza del sujeto, que es el centro de interés de las primeras conceptualizaciones, a la interacción dinámica entre éste, el medio y el proceso a través del cual tienen lugar esas interacciones (Infante, 2002).

Con base en los planteamientos anteriores, vale la pena destacar que la resiliencia ocurre en todos los seres humanos de cualquier edad, credo, etnia, estrato socioeconómico, cultura o género, aunque los primeros estudios condujeron a pensar que sólo era posible activarla en niños y adolescentes.

Antecedentes del concepto de resiliencia

La ciencia lo descubrió a través de un estudio de epidemiología social que realizó Emily Werner a finales de la década del setenta, en la isla de Kauai, Hawai a lo largo de 32 años. Durante este período acompañó el proceso de crecimiento y desarrollo, hasta la edad adulta, de unos quinientos niños que habían crecido en situaciones de extrema pobreza; muchos de ellos habían padecido además el alcoholismo, el abuso y la separación de sus padres, entre otras situaciones generadoras de estrés.

Curiosamente, se encontró con que muchos de estos niños llegaron a convertirse en adultos sanos, equilibrados, felices, productivos, capaces de conformar una familia estable y funcional, a pesar de las condiciones adversas en las cuales tuvieron que vivir durante las primeras etapas de su vida.

La connotación que tiene el vocablo dentro de la ingeniería dio pie para pensar que en este caso se trataba de personas invulnerables, con características genéticas especiales y con una capacidad cognitiva mayor que la del promedio de la población. No obstante, apareció un hecho desconcertante en este sentido: todos estos niños tenían consigo a algún adulto significativo, pariente o no, que los aceptaba como eran, los amaba incondicionalmente y siempre estaba disponible para ellos (Melillo, 2002).

Después de esa época, y gracias a hechos como el anotado, se han continuado haciendo investigaciones en diferentes partes del planeta, en especial, en América Latina y El Caribe, lo cual ha producido nuevos hallazgos y una evolución considerable en el concepto.

Cómo se manifiesta la resiliencia

De acuerdo con los estudios de los esposos Wolin (Wolin y Wolin, 1993) basados en el análisis de los casos atendidos por ellos y otros terapeutas, la resiliencia se puede manifestar de siete maneras diferentes a las cuales ellos llaman "resiliencias".

Perspiciacia (Insigth)

Capacidad para observar y observarse a sí mismo simultáneamente, para hacerse preguntas difíciles y darse respuestas honestas, para encontrarle un nuevo significado a la tragedia, para ver lo que es imperceptible a simple vista, para descubrir lo que se puede aprender de ella.

Autonomía (Independence):

Capacidad para fijar los propios límites en relación con un medio problemático, para mantener distancia física y emocional respecto de los problemas y de las personas, sin llegar a caer en el aislamiento. Se manifiesta en la claridad mental respecto de la propia identidad, a las fortalezas y las debilidades propias.

Interrelación (Relationships):

Capacidad para crear vínculos íntimos fuertes y equitativos con otras personas, con quienes se tiene la certeza de poder contar cuando se necesita apoyo incondicional. Incluye la capacidad para expresar con naturalidad, claridad y respeto, las necesidades, opiniones, expectativas y los propios sentimientos, al mismo tiempo que para escuchar, ponerse en el lugar del otro, aceptarlo tal y como es, sin quererlo cambiar ni llegar a depender de él. Está directamente relacionada con la solidaridad y la amistad.

Creatividad (Creativity):

Capacidad para crear orden, belleza y objetivos a partir del caos y del desorden. Permite idear alternativas y caminos de salida ante la adversidad.

Iniciativa (Initiative)

Tendencia a exigirse a sí mismo y a ponerse a prueba en situaciones cada vez más exigentes. Capacidad para la autorregulación y la responsabilidad personal, necesarias para lograr autonomía e independencia. Impulso para poner en práctica lo que la creatividad propone.

Humor

Capacidad para encontrar el lado divertido de una tragedia, para ver lo absurdo en los problemas y dolores propios, para reírse de sí mismo. Generalmente es la manifestación de que la adversidad ya ha sido superada. La terapia de la risa de Patch Adams se basa en este principio.

Ética (Morality)

Abarca dos variables fundamentales: capacidad para desear a otros el mismo bien que se desea para sí mismo y al mismo tiempo de comprometerse con valores específicos. Es la actividad de una conciencia informada. Tiene que ver con la capacidad para darle sentido a la propia vida en cada momento y a pesar de cualquier situación.

Las personas resilientes suelen manifestar algunas o todas las características antes mencionadas, que son como su “sello personal”, la manera como le hacen frente a las dificultades. La mayoría de los autores se refieren a unas o a otras, y emplean para ello diferentes términos que coinciden con los mismos significados.

Cómo se expresa la persona resiliente

Edith Grotberg afirma que las personas resilientes tienen una forma particular de expresarse en los momentos de adversidad, que se puede clasificar en tres categorías:

Las expresiones que tienen que ver con el apoyo que la persona cree que puede recibir expresan perspicacia e interrelación y le permiten afirmar:

“Yo tengo personas...”

- A mi alrededor, en quienes puedo confiar y me quieren incondicionalmente.
- Que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros y problemas innecesarios.
- Que me muestran con su conducta, la forma correcta de actuar.
- Que quieren que aprenda a valerme por mi mismo.
- Que me ayudan cuando estoy enfermo, en peligro o necesito aprender.

Los que tienen que ver con sus fortalezas intrapsíquicas. Expresan autonomía y cierta forma de interrelación. Le permiten afirmar:

“Yo soy...”

- Una persona por la que los demás sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando ayudo a los demás y les demuestro mi afecto.

- Respetuoso de mi mismo y del prójimo.

También expresan ética y le permiten afirmar:

“Yo estoy...”

- Dispuesto a hacerme responsable de mis actos.
- Seguro de que al final todo saldrá bien.

Los que tienen que ver con sus habilidades para relacionarse y para resolver problemas. Expresan, además de interrelación, creatividad, iniciativa y ética. Le permiten afirmar:

“Yo puedo...”

- Hablar sobre cosas que me asustan o inquietan.
- Buscar la manera de resolver los problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o para actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

Cualquiera de estas afirmaciones que se escuche decir a una persona, en cualquier momento de mayor o menor dificultad, constituye un indicador de que se ha iniciado un proceso de resiliencia que muy probablemente la conducirá tarde o temprano a superarse y a salir airoso de cualquier situación por difícil que sea.

Pasos para activar y consolidar la resiliencia

Después de haber explorado diferentes aspectos relacionados con el tema, es posible afirmar que los riesgos y daños potenciales de toda índole a los cuales se enfrentan las personas, no las encuentran totalmente desprotegidas y vulnerables. Por el contrario, todos poseemos una especie de escudo protector sobre el cual rebotan los posibles daños, atenuando su efecto negativo y transformándolos en factores de superación y aprendizaje a partir de la situación difícil. De esta forma, la amenaza potencial se convierte en un reto o desafío para que la persona salga fortalecida (Munist y otros, 1998).

A partir de esa convicción, cuando se trabaja con enfoque de resiliencia, además de identificar los factores de riesgo que pueden constituir un obstáculo para el perfeccionamiento y la realización de la persona, es indispensable hacer un mayor énfasis en la identificación de sus propios recursos y habilidades, de los de su familia y del medio en el cual interactúa, lo mismo que en el reconocimiento de la forma como han afrontado y superado con éxito diferentes situaciones adversas o problemáticas hasta el momento, a los cuales se les llama factores protectores o factores de resiliencia (Grotberg, 2002).

Es decir, se trata de buscar con ellos aquellas cosas “que saben hacer bien” y los resultados que obtienen cuando las hacen, para que empleen con seguridad y constancia ese saber propio en las nuevas situaciones de dificultad.

Este énfasis se basa en el hecho de que las investigaciones realizadas por Chok Hiew y sus colegas en 2000 mostraron que las personas resilientes no solo eran capaces de enfrentar los factores estresores, las dificultades y la adversidad, sino que además su resiliencia les ayudaba a disminuir la intensidad del estrés, la ansiedad, la depresión, o la rabia, al mismo tiempo que aumentaba su curiosidad, su creatividad y su salud (Hiew y otros, 2002).

Lo anterior exige entender el concepto como un proceso, no solamente como una característica personal que se activa en la interacción con los demás, tal y como lo propone la segunda generación de investigadores.

Además de lo anterior, la persona necesita comprender cuál es la forma en que se espera que actúe, según la magnitud y cercanía evidente del problema que debe enfrentar.

Hay cuatro conductas a seguir para ayudarla en este sentido:

- *Limitada exposición al problema*, cuando la persona está muy vulnerable y no se requiere o no se pueden contar con una participación absoluta de su parte en la resolución del mismo.
- *Una respuesta planificada*, cuando el problema aún no existe pero hay algún tipo de contacto indirecto con él.
- *Una respuesta practicada*. Las representaciones variadas y repetidas de los hechos que pueden ser percibidos por la persona como adversos o problemáticos y de las alternativas que tiene para afrontarlos, puede contribuir

a que las ideas y procedimientos queden claros en su mente, de tal manera que estará mejor preparada para enfrentarlos cuando se presenten.

- *Una respuesta inmediata* cuando se presenten las dificultades. No se trata de actuar apresurada e irracionalmente, sino de darle la cara al problema inmediatamente, buscar una solución apropiada y proceder de acuerdo con lo que se requiere, lo que surge de manera automática cuando se han manejado las conductas anteriores.

Ese proceso abarca tres tareas fundamentales:

Promoción de los factores resilientes, para lo cual es indispensable tener en cuenta el nivel de desarrollo de la persona, su género y el contexto sociocultural en el cual se encuentra.

Compromiso con el comportamiento resiliente. Los comportamientos resilientes tienen relación directa con las convicciones que la persona tiene:

- Respecto de su identidad y a su fuerza intra síquica: -“Yo soy”... “Yo estoy”...
- Al apoyo social que percibe: -“Yo tengo”...
- Y a sus habilidades para establecer relaciones interpersonales sólidas y resolver problemas: “Yo puedo...”.

Para que la persona llegue a tener y expresar tales convicciones y que éstas constituyan en él una fuerza proactiva que lo impulse a salir adelante, necesita pasar del temor vago e inespecífico que le producen las situaciones difíciles que no comprende a la identificación clara y precisa de la verdadera adversidad o problema al cual se enfrenta, sus causas, los riesgos reales que corre al estar enfrentando esa situación y la diferencia que tienen con los que ella percibe. Esto le da la sensación de tener un relativo control sobre su situación y aumenta las posibilidades de su participación activa en la resolución apropiada de la misma.

Valoración de los resultados de la resiliencia. Consiste en identificar con la persona tres cosas básicas:

- Qué ha aprendido o puede aprender sobre sí misma a partir de la experiencia adversa o problemática.
- Cuál ha sido el impacto que ha producido a su alrededor al enfrentar su adversidad o su problema, a quiénes afectó y de qué manera.
- En qué forma se ha incrementado su bienestar, su felicidad y/o ha mejorado su salud, en general la calidad de su vida y de su relación.

Resiliencia y familia

Los más recientes desarrollos teóricos en relación con este tema conceden cada vez una mayor y más clara importancia al papel de la familia en los procesos de activación de la resiliencia, principalmente a causa del enfoque ecológico que se fundamenta en los aportes de Bronfenbrenner,

Al respecto, Froma Walsh (2002) pudo observar durante sus investigaciones que en las relaciones interpersonales, especialmente en las más cercanas, como es el caso de las familiares, es muy importante que las personas logren:

- Reconocer los problemas y limitaciones que deben afrontar.
- Comunicarse abierta y claramente acerca de ellos.
- Registrar los recursos personales y colectivos con que pueden contar.
- Organizar y reorganizar las estrategias y metodologías necesarias para afrontarlos, tantas veces como sea necesario.
- Revisar y evaluar los logros y fracasos.

Para que eso sea posible es necesario que los miembros de la familia,

- Asuman actitudes de demostración de apoyo emocional efectivo, asociadas con relaciones de confirmación y confianza en las habilidades y competencias propias y de los demás.
- Sostengan conversaciones que les permitan construir significados compartidos acerca de sus miedos y de los acontecimientos perjudiciales o problemáticos que deben afrontar.

Todo lo anterior está implícito en la práctica de los ocho principios de interacción emocional y mediación cognitiva que propone el ICDP, razón por la cual se trabajó con las familias vinculadas la Comunidad Convivencial Luis Amigó de Medellín como estrategia para activar en ellas la resiliencia.

EL PROYECTO

Para comenzar, se partió de dos supuestos:

- Si las investigaciones llevadas a cabo por el ICDP han demostrado que el empleo de los ocho principios que proponen potencia el desarrollo integral de los niños y fortalece el vínculo afectivo entre ellos y sus madres. También

debe ser posible lograr estos mismos cambios en las familias codependientes, dado que los factores de riesgo que más inciden en la aparición de dicho fenómeno están directamente relacionadas con la carencia de un nicho afectivo en el ámbito familiar y las limitaciones cognitivas en el consumidor y en las figuras de autoridad con las cuales convive.

– Dado que al evaluar los resultados que se han obtenido con la aplicación de los ocho principios de interacción que propone el ICDP aparecen características de activación de procesos de resiliencia en aquellas familias que los practican, debe ser posible lograr lo mismo con éstas, entrenando a algunos de sus miembros en el empleo de los ocho principios, preferiblemente al padre o a la madre.

Se eligió como objetivo:

– Entrenar a los miembros de familias vinculadas a la Comunidad Convivencial Luis Amigó en el empleo de los ocho principios de interacción emocional y mediación cognitiva del Programa Internacional de Desarrollo Infantil (ICDP), como estrategia para activar en ellos procesos de resiliencia que los lleven al fortalecimiento de vínculos afectivos sanos, en una red de relaciones diferentes a la codependencia.

– Se concibió como un todo estructurado en etapas de la siguiente manera:

- Etapa de sensibilización y convocatoria.
- Etapa de inducción.
- Etapa de formación.
- Etapa de evaluación.

El tiempo destinado para todo el proceso fue de diez sesiones, cada una de dos horas.

Para la fase de sensibilización y convocatoria se tuvieron en cuenta factores que pudieran contribuir a despertar interés y entusiasmo en la población sujeto potencial. Por ello se diseñó un plegable de aspecto atractivo, con códigos de imágenes, colores, tipos de letras, frases y expresiones que generaran las actitudes esperadas, y que además condensara toda la información necesaria de manera clara y sencilla.

La tarea de convocar a las familias se encargó a los operadores de la comunidad, porque ellos tenían mayores posibilidades de ser escuchados y tenidos en cuenta, dada su cercanía con ellas.

El proceso de formación se inició el 16 de febrero de 1999, con una jornada de inducción de dos horas. Ahí se hizo el encuadre de todo el proceso, una evaluación de cómo se percibían los participantes a sí mismos y su funcionamiento como familia, un ejercicio de redefinición positiva de los niños, y se les propuso comenzar a observar las relaciones en el hogar.

Posteriormente, se realizaron ocho jornadas durante ocho semanas consecutivas, también con una duración de dos horas cada una, en las cuales se abordaron los ocho principios propuestos por el ICDP.

Durante cada sesión se empleó la técnica de taller reflexivo, en el cual se ofrecía a los participantes la posibilidad de expresar sentimientos respecto de los niños y otros miembros de su familia, excluyendo juicios y señalamientos.

Se fomentaba el compartir los cambios que percibían en sus relaciones y el reconocimiento a sus logros, en la medida en que usaban con mayor frecuencia y soltura cada uno de los principios.

Luego se explicaba el principio correspondiente a la sesión, se mostraban algunos videos cortos con escenas de interacciones madre-hijo en los cuales se mostraba su aplicación y entre todos compartían experiencias relacionadas con la forma como cada uno lo había practicado en algún momento. Con frecuencia las familias hacían también representaciones de estas prácticas cotidianas.

Al final de cada sesión se proponía a los participantes que observaran en su interacción diaria de qué manera usan el principio que había sido abordado, y los efectos que producía esa aplicación en las relaciones familiares.

En la siguiente sesión se iniciaba el trabajo con la socialización plenaria sobre sus observaciones, y la diferencia que encontraban entre el ambiente familiar antes de practicar el principio y después de hacerlo. Todo esto lo registraban por escrito en unos cuadros diseñados para ello.

Al final de cada sesión siempre se evaluaban las percepciones respecto del logro del objetivo, el aporte de la metodología, lo aprendido en la sesión, la posibilidad de usarlo en la cotidianidad y en qué oportunidades concretas. Las respuestas se consignaban en un formato y eran tabuladas para ser tenidas en cuenta en la planeación y realización de la siguiente jornada.

Durante cada sesión, una de las personas responsables se hacía cargo de coordinar las actividades, mientras que la otra observaba y tomaba nota atenta de cada detalle relacionado con:

- Actitudes iniciales.
- Participación en las discusiones, ejercicios y dinámicas.
- Características de los análisis que se hacían.
- Comentarios y alternativas que surgían en los ejercicios de socialización.
- Solicitudes planteadas y no incluidas en los formatos de evaluación.
- Reportes espontáneos de progreso y comentarios sobre experiencias personales.
- Actitudes finales.
- Desempeño de quien coordinaba la sesión.

La última de las diez sesiones se dedicó exclusivamente a la evaluación final del proceso y del impacto que había producido en los grupos familiares. Para el efecto se organizaron actividades de juego que permitieran observar a los adultos en interacción con los niños, evaluar así las características de las mismas y compararlas con las observaciones iniciales.

Dichas interacciones fueron registradas en un video, lo mismo que los testimonios de algunos niños y adultos sobre cómo se percibieron a sí mismos y a los demás miembros de su familia durante el proceso.

Las evaluaciones mostraron que ellos consideraban que los objetivos se habían logrado, que tenían claros los principios y la forma de aplicarlos, que se sentían muy satisfechos con el proceso, con ellos mismos y con los resultados obtenidos en su vida familiar, y consideraban básica la política de estimular lo positivo.

También informaron que la metodología empleada les ayudó a comprender, apropiarse y aplicar cada uno de los principios, además de que les permitió sentirse tenidos en cuenta y respetados en su identidad y diferencia.

El 6 de noviembre de 1999 se hizo un seguimiento con algunas de las familias, y el 14 de noviembre se hizo una jornada campestre en la sede de la comunidad terapéutica. Se empleó de nuevo el formato de autopercepción y de evaluación que se había utilizado al comienzo, con el fin de comparar las anotaciones, y se registraron diferentes interacciones familiares en video.

RESULTADOS

Percepción que tuvieron los participantes sobre sus hijos

Esta información se extrajo de la descripción espontánea que hicieron los adultos de sus hijos, y de la escala de Likert que se aplicó tanto al comienzo como al final del proceso. Las tendencias halladas al comienzo fueron las siguientes:

1. La gran mayoría descubrieron en sus hijos más fortalezas que debilidades. No obstante, llama la atención que casi la mitad de ellos lograron identificar muy pocas características.
2. Las fortalezas que identificaron con mayor frecuencia fueron ternura, colaboración, alegría y obediencia. Y como debilidades, desobediencia, falta de colaboración, desorden, pereza, indisciplina, agresividad y timidez.
3. La gran mayoría ubicaron las cualidades de sus hijos entre cuatro y cinco en la escala de Likert, que son los valores más altos. Solamente dos personas lo hicieron entre dos y tres.

En la evaluación posterior, que se hizo seis meses después de terminado el proceso, se pudo percibir una modificación importante en esta valoración, porque los adultos fueron capaces de identificar un número mayor de cualidades en sus hijos dentro del mismo rango de valores del comienzo (cuatro y cinco).

Percepción que tuvieron los participantes sobre el proceso

En la evaluación, los participantes afirmaron:

1. Los objetivos previstos fueron logrados en su totalidad.
2. La metodología empleada contribuyó de manera definitiva a que pudieran comprender mejor los conceptos trabajados en cada sesión, y a que se sintieran respetados, tenidos en cuenta y valorados, lo que permitió elevar su autoestima.
3. El lenguaje también contribuyó a lo anterior, porque, según su opinión, les resultó sencillo y fácil de comprender.
4. Igual sucedió con los materiales de apoyo que se entregaron en cada sesión, porque fueron percibidos por los participantes como de exce-

lente calidad, ilustraron con claridad cada principio, fueron oportunos, útiles, organizados, bien presentados, escritos en un lenguaje sencillo y les ayudaron a comprender mejor y a profundizar en la temática, y se constituyeron en un punto de apoyo para el trabajo familiar, además de ser un complemento valioso dentro de la misma sesión.

Dentro de esta evaluación, se incluyó una pregunta respecto de las ideas importantes que quedaron en los participantes al final de cada sesión. La mayoría de las respuestas deja evidencia de que los conceptos y los énfasis del Proyecto fueron captados. Algunas de ellas son las siguientes:

- "Es importante formar a los niños para que sean autónomos, partiendo de sus necesidades y no solamente de las de los adultos, porque ellos son personas como nosotros."
- "A los adultos también nos conviene dejar salir con frecuencia el niño que llevamos adentro."
- "Con una comunicación de amor, hacemos felices a los niños, nos facilita el entendimiento con ellos y las buenas relaciones entre todos."
- "Los principios que hemos visto se pueden aplicar no solamente con los niños menores sino con todas las personas. A mí personalmente me gusta que me traten de esa manera. Por eso los he estado usando también con mis hijos mayores y mi esposo y me han ayudado a mejorar el ambiente de mi familia."
- "Hemos aprendido la importancia que tiene para la crianza de los niños escucharlos y hablarles con palabras y sin palabras, para expresarles sentimientos sinceros de afecto de manera positiva."
- "Nos hemos dado cuenta de que no debemos olvidarnos de nuestras tradiciones y nuestros valores culturales, porque ellas son importantes para criar a nuestros hijos con valores propios."
- "Nos dimos cuenta de cómo es importante evaluar los problemas antes de juzgar a los demás, especialmente a los niños, porque de ello depende el futuro de nuestra familia y de nuestra sociedad."
- "Seguir las iniciativas del niño y también de las personas mayores nos ayuda a fortalecer la unión familiar y a compartir."
- "Hay que aprender a decirles a los demás lo bueno que tienen y no sólo lo malo."

- "Es muy importante aprender a tomar con fortaleza los cambios que se presentan en nuestros hijos."

Es preciso destacar que, en el seguimiento final, el formato de evaluación fue diligenciado por todo el grupo familiar.

Resulta significativo el hecho de que en la casi totalidad de los casos, los adultos no tienen el hábito de ajustarse a las iniciativas de sus hijos, especialmente en lo que se refiere a la participación en su juego, acomodándose al rol o función que el niño pretende asignarles. Igualmente, encuentran dificultad al tratar de tener en cuenta el estado de ánimo del hijo, y para comprender lo que él espera de ellos.

PERCEPCIÓN DEL OPERADOR RESPONSABLE, SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LAS FAMILIAS DENTRO DEL PROYECTO

- Al finalizar el proyecto, el 6 de octubre de 1999, se realizó una entrevista personal con fray Luis Cañaveral, el operador de la Comunidad Terapéutica Convivencial, que tuvo bajo su responsabilidad el proceso con las familias que participaron dentro del proyecto¹, para preguntarle sobre sus observaciones respecto de los resultados obtenidos. Estas son sus observaciones:

A medida que avanzaba el proyecto, se comenzaron a notar cambios muy importantes en los miembros de las familias tales como:

- Comenzaron a manifestar afecto mutuo, como no lo habían hecho nunca antes.
- Empezaron a abrirse al diálogo y a expresarse con mayor respeto y tranquilidad entre ellos.
- La desconfianza que se tenían comenzó a ir desapareciendo poco a poco.
- Las familias comenzaron a comprometerse más con el proceso del hijo adicto y a solidarizarse con las demás familias de la Comunidad.

1. CAÑAVERAL, LUIS, "Observaciones sobre el proceso de las familias vinculadas a la Comunidad Terapéutica Convivencial Luis Amigó, que participaron del Proyecto que se sistematiza." En entrevista personal, Medellín, 6 de octubre de 1999.

- Empezaron a dar testimonio de lo que estaban aprendiendo y lo que estaban logrando con ello, convirtiéndose en multiplicadores de la experiencia, lo que motivó el interés y la solicitud de participación de las familias que no estaban vinculadas al proyecto.
- Los residentes de estas familias comenzaron a obtener cada vez un mayor número de logros que los que habían tenido antes dentro del proceso, y muchos más que los que no tenían a sus familias vinculadas al proyecto.
- La práctica de los principios con otros miembros de la familia logró que éstos, antes distanciados y totalmente apáticos a la posibilidad de vincularse al proceso de la Comunidad Terapéutica, comenzaron a suavizar su actitud y a solidarizarse con el residente, con el proceso y con el resto de la familia, y terminaron descubriendo muchos de sus problemas personales, e iniciando un camino de solución benéfico para ellos, para el residente y para sus familias.
- Hubo algunos casos en los cuales, gracias al trabajo realizado, la madre logró tomar conciencia de algunas formas de relación afectiva dañina con personas cercanas, y entre todos se apoyaron para hacer una ruptura sana de la misma, a pesar de la nostalgia y del dolor que les producía la separación, y para continuar adelante, más unidos que antes.
- Algunos de los jóvenes, que eran muy tímidos, inseguros y poco comunicativos antes de que sus padres se vincularan al proyecto objeto de esta sistematización, comenzaron a actuar de una manera mucho más firme y segura, y a expresarse con mayor fluidez ante los demás miembros de su familia, después de iniciada la práctica de los principios.

ACTIVACIÓN DE PROCESOS DE RESILIENCIA

La entrevista con fray Luis Cañaverál, operador de la Comunidad Terapéutica, permite constatar la forma como el proceso de recuperación de los adictos residentes, antes difícil, se tornó mucho más eficaz y rápido después de que las familias comenzaron a participar en el proyecto. El cambio de actitud que tuvieron produjo inmediatamente resultados eficaces en el manejo y resolución del problema que estaban afrontando, e invariablemente las familias

salieron fortalecidas de la experiencia dolorosa, como suele suceder cuando se activa la resiliencia en las personas.

Estos resultados tienen su explicación en las estrategias empleadas durante el desarrollo de la experiencia:

- Concentrar el esfuerzo del entrenamiento, en reconocer y estimular aquellas prácticas saludables de crianza y de interacción familiar que ya empleaban con anterioridad los participantes, siguiendo la propuesta de Steve Wolin, de trabajar con base en un modelo de desafío.
- Aceptar el reconocimiento de los errores cometidos por los participantes en la interacción familiar, sólo como una estrategia para que pudieran descargarse emocionalmente, y reconocer con mayor seguridad y soltura sus fortalezas y su potencial
- Establecer permanentemente una relación entre los principios que se estaban trabajando, las reacciones obtenidas en las personas con las cuales se aplicaban, los efectos que esto producía en la dinámica familiar, y la forma como ayudaban a prevenir situaciones similares a la que estaban tratando de resolver con la ayuda del proyecto.
- Evaluar permanentemente el progreso obtenido por los participantes, en relación con los cambios de actitud con respecto a sus hijos, a los demás miembros de su familia, a sí mismos, y a su capacidad para superarse y resolver sus problemas.
- Partir siempre de sus propias experiencias, para analizar, evaluar, reforzar positivamente y buscar alternativas ante las equivocaciones.
- Aplicar los ocho principios de interacción propuestos por el ICDP, en la interacción facilitadores-participantes dentro del desarrollo del proceso, aprovechando las experiencias que se presentaban dentro de esa práctica, para complementar la reflexión sobre cada principio con la toma de conciencia de los sentimientos que ellos mismos experimentaban al vivirlos en una relación adulto-adulto, y establecer la relación entre la propuesta y la posibilidad de emplearla para equilibrar dentro de la familia la comunicación funcional con la comunicación afectiva, que les resultaba difícil manejar hasta ese momento.

BIBLIOGRAFÍA

- BOWLBY, J., "Caring for Children: Some influences on its Development", en COHEN WEISSMAN & COHLER (EDS.) *Parenthood*, The Guilford Press, New York, 1982
- BRUNER, J., *The Process of Education*, MA: Harvard University Press, Cambridge, 1960.
- CYRULNIK, B., *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*, Gedisa, Madrid, 2002.
- Diccionario básico latín-español, español-latín. Barcelona, 1982.
- GROTBERG, EDITH, "Nuevas tendencias en resiliencia", en *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Buenos Aires, 2002.
- HIEW, CHOK Y OTROS, *Measurement of Resilience Development: Preliminary Results with a State - Trait Resilience Inventory*. Citado por: GROTBERG, EDITH, en "Nuevas tendencias en resiliencia", en *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Buenos Aires, 2002.
- <http://www.webmedicaargentina.com.ar/TEMAS/resiliencia.htm> (Esta página tiene numerosos enlaces de excelente calidad sobre el tema de la resiliencia).
- HUNDEIDE, KARSTEN, Programa ICDP de Facilitación Temprana: Cartilla 1. Tr. y adaptación: Armstrong, Nicoletta, Material digital - Memorias del curso de entrenamiento en ICDP, Oslo, 1998.
- INFANTE, FRANCISCA, "La resiliencia como proceso", en *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Buenos Aires, 2002.
- KOTLIARENCO, MARÍA ANGÉLICA, "Avances en el estado del arte" en *Resiliencia: Apego, fe y enfoques alternativos*, CEANIM- Mak Consultora, Santiago de Chile, 2003.
- KOTLIARENCO, MARÍA ANGÉLICA, *Nuevos avances en el concepto de resiliencia. Cuatro documentos preliminares*. Serie de Documentos de Trabajo, CEANIM - Mak Consultora, Santiago de Chile, 1999.
- KOTLIARENCO, MARÍA ANGÉLICA Y OTROS, *Actualizaciones en resiliencia*, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Bernard van Leer, Buenos Aires, 2000.
- KOTLIARENCO, MARÍA ANGÉLICA Y OTROS, *Estado del arte en resiliencia*, Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud, Bogotá, 1997.

- KOTLIARENCO, MARÍA ANGÉLICA, *Promoviendo la resiliencia. Guía para padres y educadores, Parte I y II*, CEANIM- Mak Consultora, Santiago de Chile, 2001.
- MANCIAUX, M., *La resiliencia: resistir y rehacerse*, Gedisa, Madrid, 2003.
- MASTEN, A.S. y REDD, M.G.J., "Resiliencie in Development", en C.R. SNYDER Y SHANE J. LOPEZ (EDS.) *Handbook of Positive Psychology*, Oxford University Press (Chapter 6), 2004.
- MELILLO, ALDO, "Prefacio", en *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Buenos Aires, 2002.
- MELLODY, PIA Y WELLS, ANDREA, *Facing Codependence: What it is, Where it Comes From, how it Sabotages our Lives*, Harper, San Francisco, 1989.
- MUNIST, M. Y OTROS, *Manual de promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1997.
- MUNIST, MABEL Y OTROS, *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*, Organización Panamericana de la Salud y Fundación W.K. Kellogg, Bogotá, 1998.
- RAFFO, GINNO Y RAMMSY, CARLA, "La resiliencia", en *Revista Latinoamericana de Psicología*, 1997. <http://www.monografias.com/trabajos5/laresi/laresi.shtml>
- RAVAZZOLA, MARÍA CRISTINA, "Resiliencias familiares", en *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*, Paidós, Buenos Aires, 2002.
- "Resiliencia", en *Psicología - positiva.com*. <http://www.psicologia-positiva.com/resiliencia.html>
- SPALDING, W.B., *Alcohol and Narcotic Drugs. Teachers' Manual*, Office of Superintendent of Public instruction, State of Illinois, Springfield, 1957.
- VANISTENDAEL, STEFAN, *Cómo crecer superando los percances*, Oficina Internacional Católica de la Infancia (BICE), segunda edición, Ginebra, 1996.
- VERA, B., "Resistir y rehacerse: una reconceptualización de la experiencia traumática desde la psicología positiva", en *Revista de Psicología Positiva*, Vol. 1, 2004.
- WINNICOTT, D.W., *La familia y el desarrollo del individuo*, Paidós, Buenos Aires, 1964.

WOLIN, STEVEN AND SYBIL, *The Resilient Self*, Villard, New York, 1993.

WORTHINGTON, AIDA, "Cómo generar fortaleza emocional en los niños desde pequeños", en *Tendencias*, La Tercera, 16 de octubre 2004. <http://www.resiliencia.cl/resilien.htm>