

## 5. Parentalidad y resiliencia

A lo largo de este libro, hemos intentado aportar argumentos para demostrar cómo las experiencias durante la vida modelan el funcionamiento de la mente de todas las personas. La calidad de este funcionamiento es un requisito básico para ser una madre o un padre suficientemente competentes, por lo tanto, es en la infancia, en particular en la infancia temprana, así como en la adolescencia, cuando se establecen las bases que permiten relacionarse de una forma constructiva o no con los cónyuges, los hijos o las hijas y los demás miembros de la comunidad. Múltiples investigaciones sobre el apego permiten afirmar que las experiencias relacionales tempranas de apego seguro explican el bienestar emocional de los padres, así como sus competencias sociales, un funcionamiento cognitivo adecuado y su resiliencia ante la adversidad (Cyrulnik, Cicchetti y Rogosch, 1997).

Por otra parte, el fenómeno de la transmisión transgeneracional de los malos tratos infantiles puede conducir a la conclusión errónea de que, cuando éstos han existido, no hay esperanza, porque son la consecuencia de incompetencias parentales que fomentan nuevas incompetencias en las próximas generaciones como un fenómeno casi inevitable. No obstante, hoy se conoce que innumerables padres y madres no repiten en el ámbito familiar y parental los malos tratos que conocieron en su infancia. Lo que explica este fenómeno es lo que se conoce hoy como la resiliencia, es decir, «la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces gra-

ves» (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2003). El desarrollo de esta capacidad es posible, tanto para los padres como para los hijos y las hijas, y su emergencia está estrechamente ligada con la existencia de una parentalidad sana y competente. Y es así porque «la resiliencia es el resultado de un proceso complejo, el efecto de una interacción entre la persona y su entorno, en particular, su entorno humano. Lo fundamental de esta interacción es la capacidad de estar con el otro o la otra» (Cyrulnik, 1988).

Las investigaciones sobre resiliencia demuestran el papel central de la familia, cuando su funcionamiento es adecuado, para la protección psicológica del niño o de la niña ante las experiencias traumáticas exógenas. Pero, además, muestran que la presencia de al menos un progenitor que asegure una parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos y a las hijas, puede permitir que éstos pasen por una adolescencia hacia una vida adulta suficientemente sana y socialmente constructiva.

Por este motivo hay que reconocer la importancia de los padres, en especial de la madre, como fuentes principales de los buenos tratos de sus hijos que, a su vez, explican sus capacidades de resiliencia (Pourtois y Desmet, 1997; Cyrulnik, 2001; Barudy y Dantagnan, 2005).

Por lo tanto, de los diferentes subsistemas que componen la estructura familiar, el sistema parental y la parentalidad social nos parecen los niveles más pertinentes a la hora de examinar y evaluar las fuentes de la resiliencia, tanto de los padres como la de sus hijos e hijas. Utilizaremos la expresión de «parentalidad competente y resiliente» para referirnos a diferentes aspectos de ésta.

En primer lugar, la parentalidad competente y resiliente hace referencia a la capacidad de las madres y los padres para producir buenos tratos que aseguren no sólo el desarrollo sano de sus hijos, sino también el de aportar modelos y fuentes de apoyo para hacer frente a la adversidad y a los eventos dolorosos. En segundo lugar, los padres con estas características no sólo proporcionan un apego seguro a sus hijos, sino que transmiten, de forma implícita o explícita, que las dificultades, conflictos y adversidades son parte de la vida. Por último, compartirán con sus hijos la idea de que el crecimiento y el desarrollo de todos los seres humanos y el de ellos, en particular, pasa por una

serie de desafíos, algunos que les provocarán dolor y frustración, pero si confían en sus recursos y en el apoyo de los suyos, podrán salir adelante. Gracias a este modelo de parentalidad social, los niños y las niñas tienen la posibilidad de comprender que la vida implica también esfuerzos para hacer frente a las dificultades y adversidades que se presentan y que éstas pueden ser fuente de crecimiento y desarrollo cuando se encaran y se resuelven, es decir, se les encuentra un sentido, confiando en los recursos personales y en los de sus redes sociales.

La resiliencia tiene que ver con los vínculos y, en primer lugar, con el apego. En este sentido, es importante considerarla desde una perspectiva dinámica e interactiva. La resiliencia no es un atributo individual innato independiente del entorno; ella emerge de la relación del sujeto con su entorno, fundamentalmente el humano. Esta capacidad seguirá a lo largo de toda su vida influenciada por las condiciones de ese entorno, al mismo tiempo que, gracias a ella, los padres podrán influenciar positivamente a los miembros de su entorno, en especial a sus hijos e hijas (Barudy, 2009). Aunque el concepto de resiliencia da cuenta de capacidades, como resultado de la interacción social, no niega ni excluye que puede haber una parte que dependa de aspectos constitutivos del individuo. Como se ha abordado en este libro, los factores innatos determinan la estructura individual y sus límites, pero están ampliamente influenciados por el entorno a tal punto que la organización cerebral de una persona depende de la existencia de los cuidados y la estimulación que provienen de aquél. Considerando la complejidad de este fenómeno, las investigaciones hacen referencia a sus diferentes fuentes. Como veremos, muchas de estas fuentes dependen o tienen relación con la parentalidad y las competencias parentales. Entre las características de estos padres competentes y resilientes se encuentran:

- Una opción prioritaria para estar presentes, con afectividad y autoridad, en los cuidados y educación de sus hijos.
- Flexibilidad o plasticidad.
- Capacidad para enfrentar y resolver problemas.
- Habilidades de comunicación.
- Destrezas para participar en redes sociales de apoyo.

Estas características coinciden con lo descrito sobre la parentalidad social bientratante: otro argumento para sostener la relación estrecha entre competencias parentales y resiliencia.

### *Las fuentes de la parentalidad resiliente o resiliencia parental*

Teniendo en cuenta los elementos que hemos aportado en los diferentes capítulos de este libro, podemos considerar que las fuentes de la resiliencia parental provienen: a) del entorno social y de la cultura o nivel macrosistema, b) de la organización y funcionamiento familiar o nivel macrosistémico y c) de la personalidad resultado de la articulación entre la estructura personal con las historias de vida de los padres y de las madres.

- a) *Las fuentes macrosistémicas de la resiliencia parental:* Diferentes autores señalan el papel crítico de un ambiente social y cultural adverso para la salud y el desarrollo infantil. En este sentido se señala, por una parte, el papel nocivo de los entornos sociales plenos de carencias, resultado de la pobreza y la exclusión social. Por otra parte, se insiste también en que los entornos caracterizados por la acumulación de las riquezas materiales presentan el riesgo de transformar las relaciones familiares y sociales en meros formalismos, que privan a los niños de la afectividad y el apoyo social que necesitan para crecer sanamente. El entorno social facilitará la resiliencia de los hijos y de las hijas, que luego serán padres y madres resilientes o promotores de resiliencia de sus propios hijos, si la distribución de los bienes y de la riqueza permite que todos los miembros de la familia tengan, por ejemplo, acceso a un trabajo digno, a una vivienda, a la salud, al bienestar y al apoyo emocional. En el caso de los hijos y de las hijas, se puede agregar el acceso tanto a una buena escuela como a un entorno comunitario afectuoso y apoyador.
- b) *Las fuentes microsistémicas o familiares de la resiliencia parental:* En lo que se refiere al funcionamiento familiar, como fuente de resiliencia, casi todas las investigaciones coinciden en afirmar que un

ambiente familiar afectivo, estable y con reglas y límites adecuados y claros, resultado de la acción de adultos competentes y muchas veces resilientes, permite y facilita que niños y niñas, al recibir buenos tratos de una forma natural y permanente, desarrollen esta capacidad (Pourtois y Desmet, 1997; Cyrulnik, 2001; Barudy y Dantagnan, 2005). En algunos estudios se han logrado identificar factores protectores para los hijos y las hijas, que se relacionan con factores vinculados a la parentalidad social, como preocupación, interés y apego de los padres por los hijos, siendo éstos independientes de la estructura familiar y del estatus económico. La influencia de la familia en los aspectos físicos, psicológicos y sociales de sus miembros, en particular de los hijos y de las hijas, es ampliamente reconocida. Su estructura y su función sobre el bienestar de sus miembros pueden manifestarse de diversas formas, por ejemplo, en el modelaje de la parentalidad social y las relaciones de pareja o de los comportamientos sociales de los padres en la conducta de sus hijos. En el ámbito social y afectivo, la familia nuclear y también la extensa constituyen la red de apoyo más próxima al individuo, siendo los lazos familiares protectores, cuando existen, los que median entre la persona y factores estresantes, disminuyendo el impacto sobre la salud de sus miembros.

- c) *Las fuentes individuales de la resiliencia:* Cada mujer u hombre que accede a la parentalidad biológica lo hace con un bagaje singular producto de su historia y experiencia personal. Estos elementos adquiridos conformarán su competencia o incompetencia a la hora de ejercer la parentalidad social. Entre los rasgos descritos de padres y madres, que contribuyen a la resiliencia, se encuentra la fuerza mental, donde destaca la autonomía, el control de impulsos, el sentirse querido y la empatía. También se identifican, como fuentes de resiliencia, las habilidades interpersonales, el manejo de situaciones difíciles o complejas, la resolución de problemas y la capacidad de planeamiento. Podemos afirmar que los padres resilientes favorecen la resiliencia familiar y, en consecuencia, la de sus hijos o hijas, porque, además de sus competencias específicas, son padres o madres que, cuando están insertos en una situación de adversidad, es decir, expuestos a un

conglomerado de factores de riesgo,<sup>1</sup> tienen la capacidad de identificar y utilizar de la mejor manera posible los factores protectores<sup>2</sup> del medio social y familiar. Esto les permite ayudar a los miembros de sus familias, en especial a sus hijos e hijas, a sobreponerse frente a la adversidad, crecer y desarrollarse en forma adecuada y llegar a madurar como seres adultos competentes.

La resiliencia es una actitud y una capacidad de hacer frente a la adversidad, por lo tanto, es un potencial de esperanza que ayuda a las personas a recuperarse de situaciones complejas. En otras palabras, podríamos señalar que es una especie de esperanza activa y no pasiva. Por ejemplo, una madre o un padre con capacidad de resiliencia no esperan una solución mágica de los problemas y conflictos, sino que se encargan de darles solución a partir de las herramientas propias y de las que encuentra en su entorno. En este sentido, la resiliencia parental también es sinónimo de habilidades parentales.

Las madres y los padres competentes, promotores de resiliencia, en especial las madres, enfrentan de una manera constructiva y efectiva los eventos y circunstancias de la vida que los golpean severamente, en particular a sus hijos.

En el libro *Hijas e hijos de madres resilientes* (Barudy y Marque-

1. Se considera factor de riesgo cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Los factores de riesgo son aquellos estadísticamente asociados con una mayor probabilidad de morbilidad o mortalidad futura. En relación con la parentalidad, se consideran factor de riesgo los vínculos parentales débiles con padres que no guían ni supervisan ni monitorean a sus hijos, que se comunican en forma inadecuada y son muy autoritarios o muy permisivos, así como la presencia de psicopatología en los padres (Dryfoos, 1998).

2. Por factores protectores se consideran las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de los individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables (Munist y otros, 1998). Así los factores protectores son los que reducen las repercusiones del riesgo en virtud de los efectos sobre el riesgo propiamente tal; lo cual se logra ya sea modificando la exposición al riesgo y la participación de éste o reduciendo la probabilidad de reacción negativa en cadena resultante de la exposición al riesgo.

breucq, 2007) hemos presentado innumerables ejemplos de la capacidad de las mujeres (abuelas, madres, tías, hermanas, hijas) de hacer todo lo posible, aun en situaciones límites, para proteger y apoyar a los niños y a las niñas, ofreciéndoles un máximo de posibilidades para que salgan adelante.

## COMPETENCIAS PARENTALES Y RESILIENCIA

Ahora bien, al igual que las vulnerabilidades de las personas, la resiliencia es posible cuando se da un conjunto de procesos mentales y sociales que posibilitan a cualquier persona tener una vida sana y constructiva, a pesar de los eventos traumáticos del pasado y las adversidades del presente. Cuando lo aplicamos a los padres y a las madres, esto se concretiza en una práctica parental sana y competente. Cabe destacar que la resiliencia es posible gracias a una afortunada combinación de atributos personales, familiares, sociales y culturales, que permiten que determinadas personas desarrollen disposiciones reflexivas para combinar diversos factores, recursos y relaciones interpersonales con el fin de afrontar y superar los problemas, incluyendo las consecuencias de trauma severo. Por lo tanto, la resiliencia resulta y se hace práctica social a partir de las competencias o habilidades tanto de una persona como de un grupo de personas. Desde este punto de vista, evaluar las capacidades y habilidades parentales equivale de alguna manera a explorar las capacidades resilientes de los padres, en un doble sentido, por una parte, evaluando los recursos que les han permitido superar el sufrimiento de sus historias personales, y por otra, evaluando su capacidad para tratar bien a sus hijos e hijas, promoviendo así su resiliencia. El objetivo inmediato es hacer todo lo posible y necesario para ofrecer mejoras en las condiciones de vida de sus hijos e hijas, en el caso de detectar incompetencias parentales, sobre todo, graves y crónicas. A medio y a largo plazo es ofrecer a los padres y madres un programa destinado a apoyar y desarrollar estas competencias o rehabilitarlas, en caso de disfunciones severas. Equivale a apoyar y promover la resiliencia parental.

## Las competencias parentales, resultado y consecuencia de la resiliencia humana

El concepto de resiliencia es aplicable tanto a los padres como a los niños. La resiliencia infantil, definida como lo hemos hecho, como la capacidad o los recursos para mantener un proceso normal de desarrollo, a pesar de las condiciones difíciles en que se vive o se ha vivido, dependerá, en gran parte, de la capacidad de resiliencia de sus padres o sustitutos parentales (Barudy, 2000).

El fenómeno de la resiliencia, resultado de la interacción de factores o recursos personales y sociales que producen distintas respuestas constructivas ante los conflictos, las experiencias que provocan sufrimiento, incluyendo los traumas, como también, la potencialidad de otras fuerzas personales y sociales con que las personas y comunidades enfrentan de manera satisfactoria su realidad, es parte activa de las competencias parentales. Son estas competencias parentales las que promueven y mantienen la resiliencia de las madres y de los hijos. Es en este sentido que entendemos la resiliencia parental como un conjunto de capacidades dinámicas e interactivas que presentan las madres y los padres.

Dada la complejidad y la riqueza de este fenómeno, nos ha parecido útil en nuestra práctica profesional proponer una distinción de dos formas de respuestas resilientes: *La resiliencia primaria y la resiliencia secundaria*.

El análisis de cada una de ellas nos permitirá, además, insistir entre la íntima relación que existe entre competencias parentales y resiliencia.

### *La resiliencia primaria y las competencias parentales*

La *resiliencia primaria*, que corresponde a la *resiliencia infantil*, es una capacidad que los niños y los adolescentes pueden desarrollar cuando sus recursos naturales se desarrollan y se potencian, gracias a las competencias y habilidades de sus progenitores y de otros adultos significativos que satisfacen sus necesidades y los respetan como



sujetos legítimos. La base de este tipo de *resiliencia primaria* se constituye en los tres primeros años de vida en que la maduración, la organización y el desarrollo del cerebro y de la mente infantil se logran adecuadamente gracias a los buenos tratos. Su manifestación más importante es el desarrollo de un apego sano o seguro, resultado de los cuidados, estimulación, protección y el afecto que las figuras de apego primario, en especial la madre, proporcionan a sus hijos e hijas. Los estudios sobre el impacto positivo de los buenos tratos sobre el desarrollo infantil nos ponen en contacto con los ingredientes de la *resiliencia primaria*. Es decir, el maravilloso mundo del desarrollo de un apego seguro, empatía, habilidades, conocimientos, destrezas y comportamientos sociales altruistas, a través de los cuales los niños y las niñas van ganando competencias de todo tipo, hasta alcanzar su madurez. Este desarrollo sano proporcionará a los niños y a los adolescentes la capacidad de superar el desafío de existir y desarrollarse, haciendo frente a experiencias difíciles y traumas de diferentes tipos, sin dañarse irremediablemente. Les permitirá, además, adquirir las competencias de base para el ejercicio de tareas tan complejas como la de ser madre y padre. Los responsables más inmediatos de los buenos tratos infantiles son las madres y los padres.

Nuestra experiencia e investigaciones nos permiten afirmar, sin ninguna duda, que los hijos y las hijas de padres y madres competentes pueden enfrentar mejor el contenido traumático de los contextos de pobreza, de la violencia organizada de las guerras, las represiones políticas o las persecuciones sexistas, religiosas y otras. Esto no les evita el sufrimiento, pero son capaces de seguir creciendo y desarrollarse de forma suficientemente adecuada, integrando, incluso, estas experiencias difíciles de un modo constructivo. Los padres y las madres competentes o, en su defecto, los sustitutos parentales, pueden ser considerados como tutores de desarrollo que permiten el progreso de esta *resiliencia primaria*.

Por lo tanto, en los niños y en las niñas, su resiliencia primaria es el resultado de los aportes afectivos educativos y socializadores, ofrecidos por padres u otros adultos significativos con competencias parentales. Esto es lo que permite un desarrollo sano, la adqui-

sición de un autoconcepto y autoestima que los hace sentir, aun en circunstancias difíciles, personas dignas, valiosas y con derechos a ser respetadas y ayudadas. Las experiencias de buenos tratos, resultado de una parentalidad bientratante, se interiorizan y se experimentan como atributos positivos. En síntesis, la resiliencia infantil primaria depende de un conjunto de actitudes positivas hacia sí mismo, resultado de experiencias relacionales de buenos tratos.

Por esta razón, como ya hemos señalado, las madres y los padres competentes pueden ser, además de tutores de desarrollo, tutores de resiliencia (Cyrulnik, 2001; Barudy y Dantagnan, 2005) para sus hijos e hijas. Es así, porque ofrecen cuidados y estímulos, intercambios afectivos y relacionales de calidad, cuentan con capacidades educativas y organizan la vida familiar de una manera adecuada.

### *La resiliencia secundaria, padres y madres resilientes*

A los que hemos optado por consagrar nuestra vida personal y profesional a contribuir al bienestar de aquellos niños y niñas que son hijos de padres y madres que no pudieron desarrollar competencias parentales nos asombra constatar las capacidades de estos niños, cuando son bien protegidos y reciben una ayuda terapéutica adecuada, para salir adelante, desarrollando proyectos constructivos.

Estos hijos o hijas que, en la actualidad, son madres y padres suficientemente competentes, a pesar de las incompetencias de sus padres, lo son porque han podido desarrollar lo que llamamos la *resiliencia secundaria* que, en nuestra definición, corresponde a: «la capacidad de los seres humanos que han sufrido dolor y daño traumático temprano para por superar las consecuencias de este daño, desarrollando un proyecto personal y social constructivo (Barudy y Dantagnan, 2005), gracias al valor terapéutico del amor y la solidaridad».

Aplicado a los padres y a las madres, el desarrollo de las capacidades que componen la *resiliencia secundaria* ha sido posible porque éstos, siendo niños y niñas afectados por malos tratos u otras calamidades humanas, encontraron en su entorno familiar, en las insti-

tuciones y en la sociedad, en general, los nutrientes y los recursos necesarios para transformar sus sufrimientos y daños en un proyecto de vida constructivo que les motiva a hacer todo lo posible para que sus hijos o hijas no sufran igual que ellos. Estos niños o niñas, ahora padres y madres, cuentan, además con fuentes de apoyo social que complementan y sostienen sus capacidades y habilidades parentales, rompiendo, de esta manera, el determinismo de la transmisión transgeneracional.

El hecho de que muchas de estas madres y padres, a pesar de sus traumatismos de infancia sean capaces de criar a sus hijos con sensibilidad, apego suficientemente sano y empatía, incluso en situaciones de estrés, sugiere que las capacidades resilientes secundarias, adquiridas gracias a la solidaridad y el amor en la infancia, son más que una mera imitación. Es el resultado de la influencia de intervenciones de protección, apoyo social y cuidados terapéuticos coherentes que permiten que hijos e hijas de padres incompetentes sean capaces de «andar sobre lo andado» e integrar, gracias a su plasticidad cerebral y valentía, modelos de parentalidad suficientemente competentes; y eso a pesar de no haber disfrutado de tales experiencias en su propia niñez. Estos corresponden a lo que denominamos *padres y madres resilientes*.

### *La resiliencia y el dolor invisible de las madres y de los padres*

Es importante insistir en que la resiliencia, en general, y, por supuesto, la de los padres y de las madres, en particular, no se puede entender ni asumir, en ningún caso, como una especie de factor de invulnerabilidad. Más aun, este concepto no niega ni banaliza los sufrimientos injustos que las personas han padecido, al contrario, los reconoce y facilita procesos de toma de consciencia para que los afectados, por ejemplo, por malos tratos infantiles, violencia conyugal, represión política, la tortura u otras calamidades humanas, puedan reconocerse y ser reconocidos como víctimas. No se trata de entrar en una carrera de victimismo, sino para ser conscientes de que no son culpables de lo que les ha acontecido, pero sí responsables de hacer, o

no, todo lo necesario para lograr la superación de las consecuencias de la violencia y para lograr la integración de lo sucedido con el fin de hacer frente a otros desafíos de su existencia. Con esta óptica, la adversidad y el sufrimiento pueden facilitar en el individuo nuevos significados. De ahí expresiones como: «algo cambió en mí después de aquello», «el dolor no lo puedo borrar, pero, por lo menos, haré todo lo que pueda para que mis hijos no conozcan tanta desgracia» o «después de la experiencia dolorosa, aprendí que...»; estos nuevos significados, a partir de las experiencias dolorosas incluso traumáticas, se pueden integrar como un recurso nuevo en la mente y en el cuerpo, y, sobre todo, en la interacción dinámica con los demás, en particular con sus hijos e hijas. El concepto de resiliencia nos permite comprender que el impacto de las experiencias traumáticas vividas en la infancia no depende sólo del daño o de las fracturas psicológicas o sociales que hubieran podido resultar; depende, sobre todo, de las posibilidades terapéuticas que las personas traumatizadas hayan encontrado en su entorno para resolver o elaborar estas experiencias.

La resiliencia es una fuerza que emerge de un tejido social solidario y que posibilita a las personas, en particular a los hijos y los padres traumatizados, a enfrentarse con sus propias condiciones de vulnerabilidad, sobrepasando los elementos que les impide un ejercicio sano de su propio devenir.

No se puede considerar que la resiliencia sea como un escudo que evita a la persona sentirse afectada por eventos violentos, carencias afectivas, pérdidas o abusos. Justo, como opuesto a la idea de un escudo protector, la resiliencia opera más bien como una fuerza que emerge contigua a, o después de, experiencias difíciles e, incluso, traumáticas. Esta fuerza busca abrir nuevas rutas en el presente para enfrentar los desafíos de la vida, como son, por ejemplo, ejercer de madre o padre, sin maltratar a los hijos y a las hijas, a pesar de haberlo vivido así. Se puede considerar la resiliencia, además, como puente que permite resistir y atravesar los atolladeros de la vida, por ejemplo, los que se presentan a cualquier persona, como la pérdida de seres queridos, la enfermedad o los obstáculos sociales, tales como la pobreza, la falta de oportunidades, el desempleo, la guerra, la inmigración, etcétera.

## **Niños y niñas con maltratos antiguos ofrecen un apego suficientemente seguro a sus propios hijos, gracias a su resiliencia**

Este grupo de madres y padres tienen antecedentes de haber sufrido en sus infancias diferentes tipos de malos tratos por lo que, desde el punto de vista teórico, éstos podría haber condicionado que sus estados mentales adultos, con respecto al apego, hubieran tenido que ser inseguros temerosos o preocupados y, en los casos más graves, desorganizados no resueltos. No obstante, lo que llama la atención de los profesionales es que, en la Entrevista del Apego Adulto (EVA) y, sobre todo las madres, reconocen y expresan el sufrimiento de sus infancias, al mismo tiempo que presentan una fluidez de sus narraciones y una capacidad reflexiva de modo que su modelo de apego con sus hijos puede corresponder, en cierta medida, a un estado mental de apego seguro/autónomo más que a un modo perturbado de apego.

Las narraciones de estos progenitores revelan, por tanto, una superación de los trastornos del pasado de tal manera que los vínculos con sus hijos actuales tienden a ser más seguros, reconocen la importancia del apego en sus relaciones, principalmente con sus hijos, y se sienten liberados de la carga de los sufrimientos y traumas del pasado, por lo que pueden disfrutar del presente. El pasado no interfiere, en lo fundamental, en los modelos de cuidado actuales con sus hijos. A pesar de las dificultades del pasado, sus existencias se desarrollan con plenitud en el presente y son optimistas sobre sus capacidades de relacionarse en el futuro.

En palabras de Daniel Siegel, las mentes de estos padres presentan un flujo libre de energía e información, con una gran capacidad para integrar aspectos relativos a uno mismo a lo largo del tiempo (Siegel, 2007).

Lo que también revelan sus relatos es que estos padres han disfrutado en su infancia o adolescencia de una relación emocional significativa más o menos permanente con una o varias personas, sean miembro de sus familias extensas o un terapeuta o, simplemente, un vecino. Muchos de ellos se han encontrado con un compañero, que

viene de una historia familiar de buenos tratos, con el que mantienen una pareja afectuosa y nutritiva de la que emergen conversaciones que permiten encontrar nuevos significados al sufrimiento y al dolor (Cyrulnik, 2005). Estas relaciones significativas les han permitido superar su estado mental de apego inseguro para ofrecer a sus hijos e hijas una vinculación más segura.

Estudios comparativos entre hijos e hijas de padres, que en sus infancias tenían apego seguro con padres con apego inseguro y que evolucionaron gracias a relaciones sanas, demuestran que los hijos e hijas de éstos no se diferencian en nada de los primeros. Incluso cuando se han examinado las interacciones progenitor-hijo en situaciones de estrés, los hijos de estos dos grupos no se diferenciaban entre sí (Lichtenstein y otros, 1998).

Pero, por otra parte, es importante destacar que los padres y las madres resilientes, a los que nos referimos y que han adquirido su seguridad y autonomía en relaciones sociales la mayoría de las veces extrafamiliares, manifiestan más sintomatología depresiva que los del grupo seguro. Esta diferencia nos permite insistir en la existencia de una *resiliencia primaria*, que es la que presentan niños, adolescentes y adultos, siempre bientratados por sus progenitores; de la *resiliencia secundaria* que emerge en hijos e hijas de padres incompetentes, pero que conocieron experiencias relacionales de buen trato con otras personas, que llamamos tutores o tutoras de resiliencia, y, en consecuencia, se relacionan en el presente con sus hijos e hijas de manera segura.

La injusticia respecto de estas personas es que sus experiencias de infancia los hicieron sufrir y en muchos casos los dañaron bloqueando una parte significativa de sus potencialidades y el mérito radica en que, a pesar de esto, son capaces de cuidar y criar a sus hijos sin hacerles daño. Este mérito es mayor si consideramos que los recuerdos implícitos de las memorias de los traumas tempranos se activan rápidamente en las relaciones emocionales intensas, como las que se establecen con los hijos y las hijas o con los cónyuges. Sin olvidar que la coherencia narrativa, expresada en el cuestionario EVA, refleja un proceso integrador importante, que muestra la existencia de aportes de otras relaciones que contrarrestaron el impacto

dañino de las experiencias de malos tratos infantiles y que explican, por lo menos, el proyecto de estas madres y padres de hacerlo de una manera diferente con sus hijos e hijas. Esto es lo que abre las posibilidades de romper el círculo de la transmisión transgeneracional de las incompetencias parentales.

Un caso puede ilustrar lo anterior:

El siguiente relato permite ilustrar esta experiencia. Se trata de una mujer de treinta y dos años, madre de dos hijos, uno de ocho años y el otro de dos, beneficiaria de nuestro programa de apoyo a la parentalidad. Ella es hija de una familia numerosa de etnia gitana y relata de esta manera su experiencia de infancia:

Durante mi infancia sufrí malos tratos graves por parte de mi padre, y me tocó presenciar frecuentemente cómo él golpeaba a mi madre, sin que ninguno de nosotros se atreviera a intervenir. De mayor tuve una pareja que con la que tuve mi primer hijo, de la que recibí malos tratos. Una vez salida de esta relación, tuve otra pareja, el padre de mi segundo hijo, de quien también fui víctima de violencia grave. Aguanté mucho tiempo por mis hijos hasta que no pude más, decidí alejarme de él, cuando en una ocasión me golpeó y me echó a la calle con mis dos hijos. Hasta que un día dije: «¡hasta aquí llegó!», y ahora se ha acabado esto; ahora estoy yo sola que voy adelante con mis dos hijos.

Cuando expresa cuál es la fuerza que la ayuda a salir adelante a pesar de sus dificultades vividas, ella nos explica:

Lo que me ayuda a levantarme y a seguir adelante es pensar en mis dos hijos. Pensar en todo lo que les quiero dar, y lo voy a hacer, voy a darles todo lo que pueda. Yo sólo deseo que salga un niño bueno..., yo lo intento educar tan bien como pueda... No quiero que sufran, la infancia que yo he vivido no quiero que la vivan ellos.

Esta mujer explica lo que ha significado para ella participar en el programa de apoyo a la parentalidad:

He conseguido amigas... He visto que a otras personas les pasaba lo mismo que a mí; te quedas sorprendida y piensas: «mira, no estoy sola»,

y te sientes más segura...; me he sentido con los pies en la tierra. Y también he vivido nuevas experiencias, me he reído..., y al hablar me he sacado cosas de dentro..., me ha ido muy bien.

Cuando le preguntamos si ha cambiado algo en ella antes de participar en el taller y ahora, ella destaca la liberación que ha sentido al compartir con otras personas sus experiencias traumáticas, y lo vincula con el trabajo que se realizó sobre la detección de momentos cotidianos que eran disparadores de memorias traumáticas no resueltas, las cuales influenciaban la relación con sus hijos:

Sí que he cambiado, porque yo cuando era pequeñita llevaba dentro ese dolor..., siempre ese dolor dentro, dentro... Y cuando vine aquí, cuando hicimos aquel trabajo sobre la hormiguita que te va molestando y está dentro de ti, y que sale cuando te enfadas..., a mí me ha ido saliendo, poco a poco, me ha ido saliendo y noto que aún va saliendo poco a poco el dolor que tengo dentro. Es difícil sacarlo, pero me ha ayudado mucho.

### **Cuando los factores que favorecen la resiliencia secundaria no son suficientes**

Los modelos de apego inseguro evitativo, resistente o ambivalente, que los niños o las niñas pueden presentar, producto de las incompetencias parentales de sus progenitores, no equivalen a una fotografía mental, pero crean una mayor posibilidad de disfunción psicológica y social en la vida adulta. Cuando estos niños y niñas llegan a ser padres y madres, sus modelos de apego, transformados ahora en estados mentales adultos, serán los guías de las relaciones con sus hijos e hijas. Esto tiene una alta posibilidad de ocurrir si los futuros padres no encontraron en su entorno familiar extenso, escolar y social, recursos reparadores, que les protejan de reproducir estos modelos en sus relaciones interpersonales, en especial con sus hijos. En estas situaciones existen menos posibilidades de que se desarrolle la resiliencia secundaria, y el riesgo de incompetencias parentales es mayor.



Lo anterior es mucho más probable que ocurra con niños y niñas que presentan un apego de tipo desorganizado/desorientado, al transformarse en progenitores. Cada vez existen más estudios que asocian los modelos de apego desorganizado/desorientado en la infancia con diferentes tipos de problemas graves en la vida adulta. Los trastornos disociativos, las diferentes formas de personalidad límite, los trastornos por estrés postraumático, así como los déficits de atención, los trastornos de la empatía y las conductas violentas son parte de la lista de trastornos asociados con este tipo de apego, resultado de una infancia politraumatizada y sin protección. Estos niños y niñas antes de ser padres o madres sufrieron carencias de todo tipo, malos tratos físicos y psicológicos, abusos sexuales, contextos de violencia en la pareja, caos y desorganización familiar, alcoholismo o toxicomanías parentales. El estado de la mente adulta de estos padres y madres con respecto al apego corresponde en la Entrevista del Apego Adulto al tipo no resuelto/desorganizado. En nuestras experiencias, lo descrito lo encontramos en la mayoría de los padres y las madres que presentan incompetencias parentales crónicas y severas.

Lo planteado explica la importancia que tiene explorar los problemas personales de los padres, relacionándolos con los resultados de la Entrevista del Apego Adulto y todo esto, a su vez, con las dificultades actuales de los hijos y las hijas.

A largo plazo, las consecuencias en los hijos de estos trastornos severos del apego de sus progenitores dependerán de su gravedad y cronicidad, pero sobre todo del tiempo de exposición de los hijos y las hijas a estos contextos relacionales, profundamente tóxicos para el desarrollo infantil. Es importante volver a insistir en que las experiencias tempranas modelan la estructura y función del cerebro, de modo que las experiencias vitales determinan la expresión de los genes (Kandel, 1998). Esto también ayuda a explicar el fenómeno de la transmisión transgeneracional.

La personalidad de los futuros padres se forma a partir de la interacción continua de sus características constitucionales, determinadas por lo genético, y de los estímulos experimentados, en especial, en el contexto familiar y social. La vulnerabilidad de los futuros padres frente a la tarea de cuidar, proteger y educar a sus hijos surge

de esta interacción y se agrava debido a las carencias e incoherencias de los sistemas de protección infantil.

Como ya hemos explicado antes, aunque durante los primeros tres años de vida existe una reserva neuronal importante y una superproducción de sinapsis, genéticamente impulsadas, el mantenimiento, la organización y la modulación de estas conexiones entre neuronas se produce por efecto de los estímulos ambientales.

El efecto tóxico del estrés excesivo sobre el cerebro en proceso de maduración puede conducir a lo que los neurocientíficos llaman «la hiperproducción evolutiva», que se refiere a las consecuencias de las descargas excesivas de las hormonas del estrés, en especial el cortisol que lleva a la destrucción de neuronas en carreteras neuronales cruciales, como el neocórtex y el sistema límbico, que son las áreas responsables de la regulación emocional, es decir, de la sensibilidad frente a las emociones de las crías y de las respuestas empáticas que los niños necesitan para desarrollar un apego seguro.

Esto deja de nuevo en evidencia la relación entre traumatismos infantiles precoces de los padres, trastornos del apego e incompetencias parentales.

Como el crecimiento y el desarrollo es un proceso, diferentes experiencias con contenidos traumáticos pueden perturbar la organización mental en períodos más tardíos de la infancia, en la adolescencia o, incluso, en la vida adulta. Estos acontecimientos pueden también perturbar transitoria o definitivamente las capacidades y habilidades parentales.

Si bien es cierto que tanto la investigación como las experiencias clínicas confirman esta descripción, ello no ocurre de forma lineal ni automática. Todo se mediatiza a través de lo que llamamos la resiliencia parental, fenómeno que se explora, directa e indirectamente, en todos los niveles que explora la Guía de Evaluación de las Competencias y la Resiliencia Parentales, presentada en este libro.

Otro caso puede ser ilustrativo al respecto:

Montse se incorpora a nuestro programa de apoyo a la parentalidad, después de haber pasado un año viviendo en un piso terapéutico con el

fin de recibir apoyo profesional para tratar de dejar de consumir cocaína y otras drogas.

Durante las sesiones grupales, al referirse a su infancia, explica que cuando tenía nueve años sufrió la muerte de su padre, lo que provocó una crisis familiar. Su madre, que ya tenía antecedentes de depresión crónica, se volvió adicta al consumo de alcohol. Desde ese momento, el ambiente familiar fue caótico, muchas veces no tenían nada que comer y la ingesta de alcohol de su madre la convertía en alguien agresiva, que insultaba sin cesar a su hija, echándola a la calle, por un sí y por un no. Además, la madre solía llevar hombres a casa y en varias ocasiones intentaron abusar sexualmente de ella. Los recuerdos de su infancia están coloreados por la soledad y la falta de contacto físico, y su adolescencia por el ambiente caótico y agresivo descrito. Comenzó a consumir drogas desde muy joven, enganchándose con la cocaína rápidamente. Al final de la adolescencia se fue a vivir en pareja con un hombre que también consumía, con el que tuvo un hijo y una hija que ahora tienen diecisiete y seis años, respectivamente. Los servicios de protección de menores desampararon a los niños cuando él tenía diez años y la pequeña, pocos meses. Los menores, como ocurre muchas veces, fueron entregados en acogida a la abuela materna, quien no presentaba en ese momento los trastornos descritos antes. En el momento del ingreso en nuestro programa, Montse no consumía drogas desde hacía ocho meses y estaba realizando un trabajo psicoterapéutico que le era, según ella, muy beneficioso para superar las relaciones de malos tratos sufridos. Desde su participación en el programa de apoyo a la parentalidad, ha sido una mujer involucrada, colaboradora y con ganas de trabajar.

Al preguntarle cuáles son las fuerzas que le han ayudado y le ayudan a salir adelante, ella contestó:

Mis fuerzas..., en primer lugar, las ganas de vivir, de quererme, de ser mujer y madre y vivir con dignidad... y mis hijos, por supuesto; para mí son un gran tesoro, que antes, en las circunstancias en las que vivíamos, los tenía un poquito en segundo plano, que es lo que te puede llevar el maltrato: estar con una persona que te daña, consumir drogas y abandonar poco a poco lo que más quieres...

A la pregunta: ¿Qué efecto ha tenido en ti el trabajar tus problemas con otras madres?, Montse respondió:

Ya he dicho antes que me ha abierto mucho los ojos en el aspecto de mis hijos, me ha ayudado mucho a comprender el daño que mis conductas han provocado en ellos, que antes no comprendía y no quería ver. Además, he aprendido cómo tratarlos mejor, a saber, cómo poder ayudarlos, al mismo tiempo que me ayudó a mí a entender lo duro que fue mi infancia y lo importante que es, pues, ayudarlos y que en un futuro eso no los conlleve a ser también maltratadores..., ¡que los niños todavía están a tiempo!... Tanto haber pedido ayuda en la asociación, como haber venido aquí, yo siempre digo que para mí y para mis hijos ha sido como volver a nacer y empezar a vivir; y mis hijos han cambiado muchísimo también; con el cambio de la persona con la que ellos están, ellos cambian cien por cien, es una suerte y un privilegio estar donde estoy, porque no todas las mujeres de hoy en día que sufren maltratos, se atreven a dar este paso porque es muy duro, muy duro, y por eso digo que es una situación privilegiada...

¿Ha cambiado algo en ti antes y después de participar en el Programa?

Con respecto a mis hijos sí; sí, porque ahora yo trabajo mucho con la autoobservación mía y esto me ha ayudado con mis hijos mucho: a saber comprender a mis hijos por qué se comportan así y ayudarlos de otra manera sin agobiarme, con tranquilidad, porque es muy duro saber que tu hijo está así por tu culpa, entre comillas, y esas cosas duelen y no las quieres ver muchas veces y, entonces, esto me ha ayudado a dejarme ver todo lo que está pasando y, en vez de esconderme otra vez, pues a ponerme a ello y a luchar por ellos también. Me ha cambiado en el modo de hablar con mis hijos, soy más consciente de lo que les pasa, de lo que piden y también he aprendido a saber cuándo me necesitan y cuándo requieren de mí.

## **LA RESILIENCIA PARENTAL SECUNDARIA EN SITUACIONES EXTREMAS**

La resiliencia parental corresponde a la capacidad para mantener un proceso de buen trato hacia los hijos, independientemente de las difíciles condiciones de vida. En situaciones extremas, la palabra «difíciles» parece aquí un eufemismo en la medida en que las expe-

riencias vividas por las madres, los padres y los niños, víctimas de la pobreza, la marginación social y la violencia organizada, que producen guerras, hambrunas y represión política, están con frecuencia cercanas al horror impensable o incluso inimaginable.

## **La resiliencia en familias agredidas**

Cuando se agrede a la familia, se agrede por partida doble a los niños: en forma directa, mediante el ataque físico, sexual o social que ellos reciben y, en forma indirecta, porque enseguida deberán retomar su desarrollo en contacto con unos padres dañados por la violencia. El niño herido deberá crecer y aprender a vivir en una parentalidad alterada.

Para intervenir sobre esta parentalidad, los criterios de resiliencia pueden ser un marco de referencia útil y coherente a fin de intervenir sobre todos los puntos accesibles del sistema familiar agredido. En este sentido, Boris Cyrulnik, en su introducción a nuestro libro *Hijas e hijos de madres resilientes* (Barudy y Marquebreucq 2007), señalaba los ejes de este modelo y los aplicaba a la lectura de nuestros programas de apoyo a familias exiliadas, víctimas de la guerra, genocidios u otras calamidades humanas. Según Cyrulnik los elementos que hay que considerar son:

### **1. Antes del trauma**

- *Adquisición de recursos internos*: en especial, el efecto protector y socializador de los niños que han podido aprender el estilo afectivo del apego seguro.
- *Cualidad de los tutores de desarrollo*: estilo parental, estructuras familiares, fratría, vecindad y, sobre todo, organizaciones sociales y culturales.

### **2. El trauma**

La agresión real es más difícil de evaluar ya que depende, sobre todo, de la significación y del contexto. Pero se puede evaluar:

- La intensidad.
- La duración.
- La permanencia en la memoria.

- El significado atribuido al suceso por la historia del sujeto herido, en su contexto familiar y cultural.

### 3. *Después del trauma*

Evaluación de los rescoldos de resiliencia que perduran todavía en los sujetos heridos:

- a) El estilo afectivo.
- b) Los mecanismos de defensa; aquí hay que diferenciar:
  - *Los mecanismos de defensa negativos* (regresión, proyección, agresión, agitación, seducción, sumisión, búsqueda de la indiferencia, embrutecimiento, confusión, amnesia, hipochondría, crisis delirante). Estos mecanismos de defensa son adaptativos. Se trata de una legítima defensa, pero deformante de la realidad; amputan el mundo psíquico del herido para adaptarlo a una realidad violenta.
  - *Ciertos mecanismos son protectores*, también en un contexto violento, pero se convierten, a su vez, en deformantes de la realidad cuando el contexto evoluciona (aislamiento, formación reactiva y, sobre todo, la negación).
  - En el extremo opuesto, *algunas defensas pueden constituir los primeros zurcidos resilientes* (intelectualización, sublimación, creatividad, altruismo, humor, ensoñación, anticipación, escritura, compromiso artístico, social, afectivo o político, perdón y espiritualidad).

Para entender cómo los mecanismos de defensa pueden convertirse en benéficos o maléficos, hay que asociar las dos lanas con que se teje la resiliencia: la construcción de la personalidad, antes del trauma, y la disposición alrededor del herido de guías o tutores de resiliencia, tras el trauma:

- El estado de la parentalidad (alterada, estable o idealizada).
- Facilitar «lugares de encuentro» donde surja la palabra.
- La expresión artística.
- El compromiso afectivo y social.
- Las estereotipias culturales o la visión social.

A partir de ahí se pueden evaluar las posibilidades de las que dispone el traumatizado para retomar un tipo de desarrollo.

Algunas veces, la resiliencia no es posible:

- porque los recursos internos fueron mal impregnados (falta de estabilidad afectiva, falta de vínculos seguros, entornos de malos tratos severos, problemas graves del desarrollo);
- porque la intensidad y la duración del trauma han descalabrado demasiado el psiquismo o el cerebro del agredido;
- porque el entorno no proporciona al herido ningún tutor o guía de resiliencia.

En estas situaciones, el sufrimiento y el daño pueden manifestarse con una gran variedad de formas, pero los dos más frecuentes son:

- El estupor: la persona, inmersa en un montón de informaciones, no logra ya procesar ninguna de ellas.
- Los psicotraumas: el pasado que no pasa. El herido sigue sufriendo el suceso como si acabara de sucederle, lo vive sin cesar, en sus representaciones, como un eterno presente aterrador, lo que altera su vida personal y contamina todas sus relaciones.

Según Boris Cyrulnik (2007):

La resiliencia empieza a remendar el yo desgarrado de los diferentes miembros de la familia cuando el altruismo comienza a renacer entre otros por el importante rol de las mujeres en los cuidados proporcionados a los niños y a las niñas, y también a la solidaridad afectiva y la ayuda mutua. Este altruismo permite la emergencia de los afectos y de la empatía como unos de los mecanismos de defensa constructivos más eficaces. Los accidentes y los experimentos etológicos han demostrado ampliamente la importancia de la afectividad en todos los desarrollos, sean biológicos, cognitivos, comportamentales, afectivos e incluso intelectuales. Sin afecto, todo se detiene.

Cuando la violencia destruye la empatía y los afectos,

el único objeto exterior a la persona aislada afectivamente es su propio cuerpo, y por eso los balanceos, las estereotipias vocales, el efecto estroboscópico de las manos, el olfatearse a sí mismos, las actividades autocentradas dan una imagen de vida a aquel que está casi muerto. El estupor de los traumatizados o la permanencia de las imágenes del terror vivido crean también en el mundo psíquico un mundo autocentrado. La paralización de la empatía que constatamos clínica y experimentalmente, tras un trauma o en un aislamiento afectivo, es un síntoma de actividad psíquica autocentrada. Es un factor de protección, como cuando uno sufre demasiado y, prisionero de su sufrimiento, se obsesiona con su herida. Quiriendo sufrir menos, uno no llega a pensar en otra cosa. Pero cuando un primer factor de resiliencia entra en juego, el herido intenta comprender lo que ha pasado y encontrar alrededor de sí un lugar de expresión para tejer un lazo afectivo familiar o grupal que le permita combatir su mundo autocentrado. El estupor, la búsqueda de la indiferencia, el abatimiento, son factores adaptativos que permiten sufrir menos, pero que al mismo tiempo obstaculizan la resiliencia.

El altruismo, la solidaridad y el apoyo mutuo, en estos casos de situaciones extremas de violencia, nos prueba que existe una posibilidad de resiliencia. Ésta es la razón por la que, en nuestros programas de promoción de la resiliencia, proponemos organizar un «tejido social de pertenencia transicional», que permite la evolución, el cambio, a través de la comunicación, las conversaciones, el compartir sus testimonios y la ayuda mutua. La instauración de un espacio transicional de este tipo permite unir el afecto y las representaciones, compartirlas, trabajarlas y, por lo tanto, manejarlas y hacer evolucionar la imagen del traumatismo. Es un proyecto a construir. «La violencia ha destruido una parte de la historia y de la personalidad de estos amputados, pero el descontrol de los agresores no es omnipotente. Una vida puede recuperarse si les prodigamos cuidados a estas familias.»

La resiliencia parental, en estos casos, de alguna manera consiste en resistir y renacer tras haber vivido el drama de contextos sociales empobrecidos o violentos. Es una mantención o reconstrucción de las formas de buen trato hacia los hijos y las hijas, que los padres han conocido en sus historias de vida o el resultado de las experiencias reparadoras, ofrecidas por contextos sociales y personas solidarias y



nutritivas. Para reconocer el valor de todas las madres y padres que, a pesar de las duras condiciones de vida, han sido capaces de transformar sus experiencias de sufrimiento en fuerzas de vida, ejerciendo una parentalidad suficientemente sana, hemos decidido utilizar el término de «resistencia-resiliente». Para las familias, este término designa el conjunto de estrategias que han permitido a las madres y los padres hacer frente al daño, al dolor y al sufrimiento, resultado de los malos tratos familiares y sociales que sufrieron en sus infancias. El concepto de resistencia nos recuerda dinámicas colectivas que permiten a los individuos mantener su identidad, su dignidad y la libertad de defender su pertenencia en contextos de opresión, explotación y violencia organizada. En un sentido más amplio, este concepto implica reconocer la fuerza vital que nos permite luchar cada vez que la vida y los derechos humanos están amenazados.

Para los profesionales, el interés metafórico de la resistencia es el dar testimonio de los esfuerzos de una madre o de un padre, que se niegan a ser «ocupados», alienados o destruidos por los condicionantes de un entorno injusto y violento e inician y mantienen con frecuencia una lucha, que a veces durará toda su vida, para ofrecer a sus hijos e hijas las mejores oportunidades para romper el ciclo de la pobreza o de la violencia.

En nuestro ensamblaje de «resistencia resiliente», la resistencia hace referencia, en nuestra opinión, a acciones combativas para hacer frente a las adversidades provocadas por dinámicas inhumanas, que realiza un sujeto o un grupo de sujetos; el adjetivo resiliente indica un resultado positivo, para el sujeto mismo o para el grupo, de esta resistencia, o sea, mantener su capacidad para seguir desarrollándose sanamente.

La resistencia puede tomar formas muy variadas, ¡y no siempre está carente de sufrimientos y de riesgos! Resistir implica muchas veces disponer de capacidades de adaptación para evitar la destrucción en contextos, opresivos, carenciales y violentos. Al niño y a la niña le quedan a veces «cicatrices», que pueden parecer una patología, si no se redefinen como lo que son: el signo de que ese niño o esa niña creó unos mecanismos que le permitieron sobrevivir en un momento particular de su vida. Los comportamientos o mecanismos

de defensa, que han permitido resistir en un momento dado, deben, pues, poder evolucionar o ser abandonados cuando cambia el contexto. Aquí adquiere todo su sentido la intervención terapéutica para permitir que los mecanismos de defensa, que nos han sido útiles para hacer frente a unas circunstancias concretas de la vida, no se fijen como el modo de funcionamiento único del niño o del adulto. La resistencia se convierte en resiliente cuando es reconocida y apoyada por un tercero (individuo, grupo o comunidad) que le da forma y sentido.

Queremos insistir, en especial, en el hecho de que, desde siempre, en nuestro enfoque sistémico, la «resistencia resiliente» de una persona, padre o niño, está lejos de ser sólo un atributo individual. Depende de las características fisiológicas y psicológicas del individuo, pero también del contexto familiar, comunitario y social en el cual evoluciona o ha evolucionado. En este sentido, la «resistencia resiliente» no es una característica estática que existe, o falta, permanentemente en un individuo: es una metáfora dinámica que varía en función de las circunstancias y los momentos vitales.

La comprensión de los procesos resilientes de los niños nos ayuda a entender mejor el origen de la resiliencia de los padres. Pero, más importante todavía, nos explica cómo orientar nuestras intervenciones de manera que respeten y potencien los recursos naturales de los que disponen los niños para enfrentarse al desafío de vivir.

En nuestro enfoque, la resiliencia es un fenómeno activo y no pasivo: es el resultado de una dinámica social y no de atributos individuales. De todas formas, la resiliencia va más allá, en su dinamismo y su persistencia en el tiempo, de una respuesta puntual a una experiencia traumática, porque es también una disposición a mantener o recuperar la salud. Resulta de un proceso dinámico que tiene su origen en las relaciones bientratantes en el seno de una familia, o en la de lo que la sustituya, y en la interacción social. La resiliencia está, pues, estrechamente unida a la noción de apego, empatía, habilidades sociales y al compromiso con las redes sociales.