

LA CULTURA DE LA RESILIENCIA EN LA PSICOTERAPIA SISTÉMICA Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN COLOMBIA: UNA REVISIÓN DE TREINTA AÑOS DE TRABAJO

Ángela Hernández-Córdoba

Texto presentado en el Tercer Congreso Mundial de Resiliencia,
Universidad de Quebec, Agosto de 2016

ABSTRACT

El objetivo de este trabajo es contribuir a validar la cultura de la resiliencia tomando mi experiencia en Colombia como un caso apropiado para observar el impacto de este paradigma en una cultura específica. Expone las connotaciones de resiliencia utilizadas para hacer frente a problemas psicológicos y sociales de los individuos, parejas, familias y comunidades en contextos psicoterapéuticos y sociales, los principales métodos aplicados para evaluar y activar el proceso de resiliencia y los efectos de estas acciones. El análisis es el producto de conversaciones reflexivas con colegas en proyectos compartidos y la revisión sistemática de mi propia práctica.

1. Introducción

Encontré el concepto de resiliencia en la búsqueda de un referente teórico para el estudio de la dinámica de todos los tipos de familia durante los años ochenta en Colombia, más allá de que fueran "familias funcionales" o no. En primer lugar, conocí los modelos de H. McCubbin y A.I. Thompson (1987), David Olson (1983) y Joan Patterson (1988) de las Universidades de Wisconsin y Minnesota y luego, en los años 90, conocí el pensamiento de Boris Cyrulnik. De los primeros, aprendí la operacionalización de la resiliencia familiar, y de Cyrulnik, hasta ahora, sigo entendiendo la complejidad de la resiliencia como una potencialidad humana. Sin embargo, ambos puntos de vista me permiten aproximarme a los temas de investigación e intervención, más allá de la tendencia patologizante de los llamados discursos dominantes en los sistemas de salud y de protección social institucional. Por eso, desde ese momento adopté este marco de referencia como un principio en la psicoterapia y la práctica de intervención social.

En general, la noción de cultura se refiere a los patrones de la actividad humana y a las estructuras simbólicas que le dan sentido a esa actividad. En ese sentido, es posible afirmar que los conceptos fundamentales y las prácticas de muchos proyectos destinados a diversas poblaciones vulnerables en Colombia, se basan en la cultura de la resiliencia como un proceso, tal como lo voy a ilustrar a través de cinco escenarios de práctica: psicoterapia sistémica, diversidad sexual, desplazamiento forzado, "Madres Comunitarias"¹ y niños y adolescentes desmovilizados del conflicto armado. Más que

¹ "Madres Comunitarias" es un programa nacional financiado por el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), que es desarrollado por los padres y las madres que actúan como agentes

describir estos programas, señalaré los principales procesos psicológicos, interaccionales e institucionales que participan en la activación de la resiliencia, así como los efectos de cambio identificados.

2. Problemas, amenazas y desafíos para activar la resiliencia

En los escenarios analizados aquí, existen tres tipos de situaciones que conducen a la intervención psicoterapéutica o social alrededor de la resiliencia: 1) alguien busca terapia cuando siente que sus propios recursos de afrontamiento ante un estado de sufrimiento se han agotado (población en general y personas sexualmente diversas); 2) agencias oficiales diseñan programas específicos para ayudar a las víctimas de eventos catastróficos causados por la naturaleza o por los humanos (desplazamiento forzado y desmovilización de los conflictos armados); y 3) los organismos oficiales fomentan acciones en colaboración con las comunidades para evitar el riesgo de negligencia o violencia familiar (Madres Comunitarias).

A pesar de las diferencias de contextos y de la naturaleza de las dificultades, es posible identificar ciertas condiciones comunes entre estos grupos, especialmente relacionadas con las rupturas de vínculos afectivos:

En psicoterapia, los miembros de las parejas homo y heterosexuales, tratan de preservar la unión marital o de recuperarse después de la ruptura; los padres y los hijos asisten a causa de conflictos o decepciones que amenazan su relación; y las personas con síntomas específicos como depresión, ansiedad, tentativa de suicidio, adicciones o trastornos psicóticos intentan reparar el nexo con la familia y el contexto social de manera consciente o inconsciente. Las personas sexualmente diversas encuentran en la terapia un lugar de validación y reconocimiento como personas, la cual se les niega en la vida cotidiana, debido a las permanentes descalificaciones y agresiones de que son víctimas y que les roban la mayor parte de su energía emocional.

Aunque las familias en situación de desplazamiento forzado y los adolescentes desmovilizados están al parecer en los lados opuestos del conflicto armado, finalmente, cuando son evacuados de su territorio, ambos pierden el sentido de pertenencia y las fuentes de seguridad, debido a la muerte o separación de miembros significativos de su contexto vincular y la pérdida de su espacio conocido, sus estilos de vida, sus ilusiones y sus proyectos personales.

Por lo tanto, en los cinco escenarios existe la necesidad de reconstruir los vínculos afectivos y la significación del propio lugar en el mundo, el sentido de los daños y los sentimientos dolorosos asociados a diferentes tipos de pérdida. Para ello, las intervenciones se basan en los recursos más que en los déficits y la psicopatología, en alternativas futuras más que en la historia de las adversidades, en el reconocimiento de la

educativos, responsables por el cuidado de niños y niñas en la primera infancia dentro del programa "Hogares Comunitarios"

capacidad humana para elegir la propia visión del mundo y en la activación y creación social de redes, como corresponde a un paradigma resiliente, generativo, prospectivo y ecosistémico.

3. Conceptos y métodos para activar la resiliencia

Puede decirse que el primer requisito para activar la resiliencia es que los terapeutas y agentes de intervención partan de unos presupuestos que pueden sintetizarse como sigue:

- 1) Creer en la condición humana; es decir, en que todas las personas están bien, son seres completos e inteligentes y pueden cambiar en cualquier momento de la vida, si por sí mismos o con la ayuda de otros afrontan sus dificultades con un enfoque y unos métodos adecuados.
- 2) Aceptar que el sufrimiento es parte ineludible de la vida y que afrontarlo es una condición del desarrollo humano.
- 3) Connotar los síntomas individuales y los conflictos relacionales como expresiones de un sufrimiento que, al no resolverse, se convierte en obstáculo para el desarrollo personal.
- 4) Reconocer que la autonomía individual es una emergencia eco dependiente; es decir una posibilidad humana paradójica, porque depende siempre de la calidad de la vinculación con otros significativos en nichos que contienen, protegen, dan sentido y ofrecen pertenencia.
- 5) Aprovechar las diferencias asociadas a las etapas del ciclo vital para diferenciar las dificultades y los recursos individuales y vinculares, sobre todo en el sentido de las solidaridades complementarias e intergeneracionales que estimulan la resiliencia.
- 6) Confiar en las capacidades de reflexión y de creatividad para darle nuevos sentidos a las experiencias pasadas y generar formas de vida constructivas después de la adversidad.

Por otra parte, la psicoterapia y los dispositivos de intervención social se conciben como espacios para la palabra, el apoyo y la resignificación, así como para la reparación, la reconstrucción y la creación de vínculos, donde es posible activar experiencias emocionales positivas, neutralizar las vinculaciones peligrosas (triangulaciones transgeneracionales, por ejemplo) y crear nuevas formas de vinculación.

Tanto en la psicoterapia como en la intervención social, los dispositivos del cambio se refieren principalmente al restablecimiento de los vínculos, no sólo en la familia sino en otras redes sociales. Esta generación de nuevos vínculos ha resultado de la efectiva activación de la resiliencia principalmente en los grupos que han sufrido exclusión o están en riesgo de sufrirla, como son las familias en desplazamiento forzado, las personas sexualmente diversas y los jóvenes desvinculados de grupos armados. En estas poblaciones los grupos de apoyo y de encuentro cumplen muy eficazmente esta función, porque despliegan sentimientos y acciones de solidaridad, son fuentes potentes de

retroalimentación, reconocimiento y validación, enriquecen el panorama vital y favorecen la organización de acciones colectivas para la solución de problemas concretos que afectan a algunos o la población en su conjunto.

A su vez, tanto en la psicoterapia como en la intervención social, se propicia la vivencia de experiencias emocionalmente correctivas, cuya finalidad es trascender las situaciones traumáticas a través de la historia individual y colectiva. Para ello, además de la conversación, se introducen rituales específicos de acuerdo con las características de cada grupo, los cuales además cumplen la función de descarga y liquidación de temores, frustraciones, dolores y rencores. Todo eso dentro de un clima de reconocimiento del otro como ser humano válido.

Es importante subrayar que la activación de la resiliencia puede implicar a veces estrategias de desafío y de confrontación de las creencias, actitudes y pautas de interacción que refuerzan la postura de víctima y para ello se acude tanto a la retroalimentación del grupo como a la búsqueda en la historia personal de experiencias de afirmación y de eficacia personal y familiar en el afrontamiento de dificultades.

En todos los casos, para la efectiva activación de la resiliencia es crucial el papel del agente de intervención o tutor de la resiliencia, quien se compromete en una relación que lo posiciona como un referente significativo que ofrece un apoyo eficaz dentro de las condiciones viables y explícitas en el contexto de ayuda. Esto hace que, en muchos casos, ese tutor siga en conexión con las personas atendidas durante mucho tiempo a lo largo de la vida, de modo que más allá de una intervención estructurada, hay una relación que sirve como ancla a la vida y fuente de orientación cuando las crisis amenazan de nuevo la estabilidad, el sentido y la pertenencia.

También en la activación de la resiliencia juegan un papel potente las expresiones artísticas individuales y grupales usadas como mediación metafórica para la vivencia y la revisión de experiencias traumáticas que sería imposible abordar directamente en ciertos momentos. Además, recuperar las habilidades artísticas autóctonas facilita la recuperación de la memoria y de la identidad, lesionadas durante los procesos traumatizantes.

4. Conclusiones

Fue evidente al hacer una exploración de las políticas públicas y los programas oficiales, que la resiliencia como concepto no aparece allí de manera clara y explícita, pero el espíritu de tales acciones sí se enfoca cada vez más en las capacidades, el potencial y los recursos para hacer frente a las situaciones adversas; además se reconoce que el desarrollo de estas capacidades se propicia en las interacciones significativas, sea en la familia o en las diversas redes informales o institucionales que surgen como dispositivo de solución. Si bien se acepta que puede haber ciertos rasgos personales facilitadores de la resiliencia, no se plantea el objetivo de desarrollarlos como un inventario de conductas

aisladas, sino que se concibe a las personas como agentes activos en la construcción de su existencia (Cuervo, De la Hortúa y Gil, 2007).

5. Referencias

- Cuervo, J.J., De La Hortúa, J.P. & Gil, G.P. (2007) Comprensiones en torno a la resiliencia desde la política pública y textos de algunas organizaciones no gubernamentales con sede en Bogotá que trabajan con familias en situación de vulnerabilidad. *Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología*. Vol. 3, No. 2, 335-348.
- McCubbin, H. & Thompson, A.I. (1987). *Family assessment inventories for research and practice*. Madison, Wisconsin: The University of Wisconsin-Madison.
- Olson, D. y cols. (1983). *Families: What makes them work?* Beverly Hills: Sage Pub.
- Patterson, J.M. (1988). Families Experiencing Stress. *Family Systems Medicine*. Vol.6, N° 2.
- Patterson, J.M. & McCubbin, H. (1983). The impact of family life events and changes on the health of a chronically ill child. *Family Relations*. 32, 255-264.

Agradecimientos a

Jaidivi Nuñez, Psicóloga de Partners Colombia; Stella Duque, Directora de Taller de Vida; Carolina Herrera y Simón Torres, Psicoterapeutas de Liberarte, quienes me dieron generosamente los testimonios de sus experiencias en la cultura de la resiliencia.