

bre Resiliencia, siempre con el ánimo de compartir y ampliar fronteras, tejiendo una red internacional entre los profesionales interesados en el tema. Así en estos cuatro años hemos ofrecido formación a aquellos (más de 600 profesionales) que se acercaban al concepto de la Resiliencia y a quienes querían profundizar en sus aplicaciones.

Hemos elegido para esta ocasión el taller “**La Resiliencia o cómo pensar en positivo**” que se constituye en sí mismo como un proceso, en el que se invita a contrastar las creencias de los participantes con los resultados de las investigaciones, y a sacar conclusiones propias.

Está organizado en tres partes :

PRIMERA PARTE: LOS FUNDAMENTOS DE LA RESILIENCIA

El punto de partida del taller es la **revisión de algunas creencias**, entendidas éstas como un modelo o categoría creado por nuestra mente para dar respuesta a los acontecimientos, para ordenar nuestro mundo y simplificar las explicaciones que nos damos sobre lo que sucede. En ocasiones están tan arraigadas que es necesario detenernos y hacerlas explícitas para ser conscientes del peso real que tienen en nuestra forma de posicionarnos frente al otro. Y es que de manera habitual generamos expectativas acerca del comportamiento esperado de una persona en función de esa categoría en la que lo hemos “archivado”.

Tras unos cuantos ejercicios prácticos a este respecto, nos centramos en el **concepto** en sí de Resiliencia, revisando las principales definiciones. En este análisis de autores comprobamos cómo, el afán por comprender los nuevos conceptos, nos lleva

irremediablemente a la necesidad de definirlos, y nos sorprendemos al comprobar que hay casi tantas definiciones como autores, y que en algunos casos, las diferencias conceptuales crean en nosotros una cierta confusión.

En síntesis, las diferentes definiciones enfatizan las características de la “persona resiliente”: habilidad, adaptabilidad, baja susceptibilidad, enfrentamiento efectivo, capacidad, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, temperamento especial, habilidades cognitivas, todas desplegadas frente a las situaciones vitales adversas, estresantes, etc., que les permite atravesarlas y superarlas.

Por otra parte, tras un estudio minucioso de los distintos autores, podemos observar que algunas diferencias radican en el sujeto de la definición y de estudio, de forma que encontramos:

- *Definiciones centradas en el individuo.* Se manejan conceptos como cualidad, mentalidades, característica universal, escudo protector, entre otras. En este sentido, la Psicología positiva ha hecho avances considerables en el estudio de la Resiliencia como una característica personal necesaria para el enfrentamiento positivo ante situaciones traumáticas.
- *Definiciones centradas en el resultado.* Algunos autores plantean que la resiliencia es el estado que se alcanza, otros recalcan el aspecto de rehacerse, de construir o reconstruir.
- *Definiciones centradas en el proceso.* En algunos casos encontramos que la consideración que se otorga a la resiliencia es de realidad humana, de fenómeno connatural a la propia evolución. Estudiando el proceso y teniendo en cuenta por tanto no

solo el individuo y el entorno con el que interacciona, sino la adversidad a la que se enfrenta y lo que sucede durante y después de dicho enfrentamiento. Esto implica que no se nace resiliente ni se adquiere ‘naturalmente’ en el desarrollo, sino que dependerá de ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con las otras personas, el cual es responsable de la construcción del sistema psíquico humano.

Frente a una tensión o una amenaza, el ambiente es crucial pues para la resiliencia del individuo, y vemos como determinadas condiciones ambientales promueven los factores protectores internos y además contribuyen a contrapesar las respuestas de la persona, pasando de la inadaptación o disfunción a la respuesta resiliente.

En cuanto a los **elementos que intervienen en la construcción de la Resiliencia**, son los participantes los que los van deduciendo a lo largo del taller en base a su propia experiencia, para contrastarlo posteriormente con los principales autores.

Centrándonos como ejemplo en los análisis de los estudios de Werner sobre niños en Kauai, vemos que clasifican los factores que caracterizan a los niños o niñas con procesos resilientes¹ en tres categorías:

1. Atributos de disposición del individuo, tales como el nivel de actividades sociales, inteligencia promedio, competencia en la capacidad comunicativa y locus de control interno.
2. Lazos afectivos dentro de la familia que brindan apoyo emocional en tiempos de estrés.

¹ “La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades”. GROTBERG, Edith Henderson. Ed. Gedisa. Barcelona 2006.

3. Sistemas de apoyo externos, como el colegio, el trabajo o la iglesia que fortalecen las competencias individuales y la determinación, y brindan un sistema de creencias que da la razón a la vida.

SEGUNDA PARTE: PISTAS PARA EL CAMBIO DE MIRADA

En este punto del taller, siguiendo la propuesta de Vanistendael nos entrenamos en el **cambio de mirada** mediante una serie de dinámicas. En ellas descubrimos que en realidad, lo que nos plantea la Resiliencia, tiene mucho que ver con el buen sentido, aunque la dificultad está en incorporarlo en nuestra vida y nuestro trabajo. En ese entrenamiento buscaremos con paciencia, inteligencia y pasión los elementos positivos que nos permitirán construir una vida, más allá de la reparación de los daños², dirigiendo otra mirada sobre la realidad, que complementa la que estamos entrenados a utilizar, basada en el modelo de riesgo.

Algo aparentemente sencillo, pero que requiere de pequeños pasos que nos ayuden a incorporar esta nueva mirada en nuestro día a día. Por eso intentamos a través del taller dar algunas pistas de por dónde empezar.

TERCERA PARTE: LA PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA: PROPUESTAS METODOLÓGICAS

Una vez comprendido lo que añade la Resiliencia a nuestra práctica pro-

fesional, la duda es si “todo vale”; es decir, qué requisitos tiene que tener un proyecto para ser realmente coherente con el paradigma de la Resiliencia. Porque no se trata de “hacer lo mismo pero llamándole de otra manera”, sino de incorporar en nuestros proyectos claves para que promuevan la Resiliencia.

La Resiliencia se constituye así como un marco de referencia que nos permite trabajar en una determinada dirección, organizando nuestro conocimiento y nuestras creencias desde un abordaje positivo.

Entendiendo la necesidad de avanzar en la elaboración de metodologías y modelos para la aplicación de este enfoque, (algo que nos trasladan con frecuencia los participantes de nuestros talleres), consideramos que un primer paso necesario es revisar nuestras creencias, envueltos como estamos en la “cultura del miedo y la victimización”, donde priman las lecturas negativas, olvidándonos de que en medio de la adversidad siempre hay supervivientes.

Por eso creemos que es necesario otro punto de vista, esa otra mirada que nos permita pensar que puede haber un cambio positivo a futuro, que es posible hablar de sesgos positivos.

CONCLUSIONES

- Los programas que trabajan la Resiliencia no sólo intervienen sobre los conflictos, sino que centran su atención en la promoción de los factores protectores, sin descuidar la prevención de los factores de riesgo.
- Uno de las concepciones fundamentales de la Resiliencia es la manera en que contempla al individuo y su interacción con el mundo. Por un lado amplía la visión, trascendiendo de las eti-

quetas que lo catalogan como un problema. Localiza y enfatiza sobre los recursos y fortalezas personales. Declara al individuo un agente dinámico con la posibilidad de transformarse por sí mismo, en base a sus propios fortalezas y experiencias, el mundo que le rodea.

- A su vez el entorno se convierte en una fuente de recursos, la escuela, la familia extensa, el grupo de iguales, educadores, redes de apoyo, etc. se contemplan como agentes válidos desde los que el individuo puede recibir el apoyo necesario para resistir y rehacerse frente a la adversidad.

Este entorno cambiante y dinámico requiere del individuo una gran capacidad de adaptación. La resiliencia postula que es necesario exponerse a cierto riesgos controlados, ensayar y errar para poder desarrollar la confianza y la tolerancia a la frustración, promover la iniciativa para hacer frente a las dificultades, de manera autónoma. Todos estos pilares con los que se promueve en sí misma la Resiliencia, son la base de una adaptación positiva y éticamente asumible.

- Es necesario aprender a RAS-TREAR las experiencias exitosas. Estamos demasiado entrenados en marcar con el “bolígrafo rojo”. Puede resultar útil focalizar la mirada en las experiencias exitosas, construyendo relatos de esperanza.

En definitiva la RESILIENCIA nos invita a PENSAR EN POSITIVO, pensar en qué es lo que tienen aquellos que pudieron salir adelante, en su contexto, de manera exitosa; nos sugiere aprovechar las fortalezas y utilizarlas positivamente, siempre en clave de “construcción”.

² “La Resiliencia: desde una inspiración hacia cambios prácticos”. VANISTENDAEL, Stefan. II Congreso Internacional sobre trastornos del comportamiento en niños y adolescentes. Editorial MAPFRE 2004..

“Trabajo con hijos de alcohólicos en el Hospital Clínic de Barcelona”



ROSA DÍAZ HURTADO

Unidad de Conductas Adictivas para Adolescentes del Hospital Clínic Universitario de Barcelona.

OBJETIVOS DEL TALLER

En este taller se pretende ofrecer formación técnica para que los profesionales y voluntarios que trabajan con hijos de alcohólicos o de otros drogodependientes puedan realizar intervenciones educativo-preventivas en estos colectivos de riesgo, así como detectar y derivar convenientemente a servicios especializados los casos que requieran intervención terapéutica más intensa.

Se trabajarán específicamente las técnicas y actividades de las sesiones psicoeducativas para padres y para hijos del Programa Alfil, desarrollado gracias a una financiación específica de la Delegación del Gobierno para el

Plan Nacional sobre Drogas a Sociodrogalcohol durante los años 1997-2002. A partir de ese momento, el programa se encuentra a disposición de los que lo deseen utilizar y optimizar en la página web de Sociodrogalcohol (www.sociodrogalcohol.org).

Durante el taller también se darán a conocer los avances en el conocimiento y la atención a esta población de riesgo que está suponiendo la creación de la Red Europea ENCA-RE (European Network for Children Affected by Risky Environment in their Family), financiada por la Comunidad Europea (www.encare.info).

Por último, se pretende crear un espacio de intercambio de experiencias entre los participantes, así como promover la colaboración entre todos los profesionales y voluntarios interesados en este tipo de intervenciones en nuestro país, con el ánimo de crear una red nacional.

METODOLOGÍA DEL TALLER

Durante el taller se realizará una exposición de conceptos básicos, descripción de programas existentes, materiales y técnicas de abordaje de la población de hijos de alcohólicos en nuestro país y fuera de él.

También se requerirá la participación activa de los asistentes al taller para trabajar sobre casos prácticos, mediante técnicas de modelamiento y *role-playing*.

Finalmente se abrirá el debate a propósito de algunos temas conflictivos en este campo, con objeto de intercambiar opiniones y extraer algunas conclusiones de las experiencias realizadas hasta el momento en nuestro país. Las preguntas para el debate serán las siguientes:

- ¿Se deben realizar intervenciones preventivas con todos los hijos de alcohólicos o sólo con

aquellos que presenten problemas?

- ¿Cómo se puede evitar el problema del “etiquetaje” y el temor de la “profecía autocumplida”?
- ¿Cómo se puede resolver el problema de que a estos grupos psicoeducativos suelen acudir los que menos lo necesitan? ¿Cómo se debe captar a los padres y a los jóvenes?

CONTENIDOS DEL TALLER

Las diapositivas que se presentarán durante el taller abordan los siguientes contenidos:

- El alcoholismo en la familia: repercusiones y disfunciones características. La co-dependencia. Roles típicos en los hijos de alcohólicos. Epidemiología de los trastornos más comunes en los hijos de alcohólicos.
- Etiología del alcoholismo y otros trastornos relacionados. Genética y ambiente. Factores de riesgo y de protección. Modelos de vulnerabilidad y de resistencia.
- Hijos de alcohólicos ¿debemos intervenir?. Origen y desarrollo del movimiento COAs (*Children of Alcoholics*) en los EE.UU. Evidencias científicas de los programas preventivos americanos. La situación en Europa y en España. El proyecto europeo ENCA-RE.
- Un modelo de intervención para hijos de alcohólicos en nuestro país:
 - Estrategias de *screening*, abordaje y derivación. Marcadores de riesgo.
 - Estrategias de intervención específicas.
 - Las técnicas motivacionales.
- El Programa ALFIL
 - Antecedentes y justificación del programa en nuestro país

- Descripción metodológica del Programa ALFIL
- Resultados del estudio epidemiológico.
- Resultados de evaluación de los grupos (1998-2000 y 2001-2003).
- Optimización metodológica basada en la evaluación.
- Adaptación flexible del programa

MATERIALES DEL TALLER

Se trabajará sobre el siguiente material:

- Manual de sesiones y guía de intervención preventiva del Programa ALFIL (se pueden descargar de la página www.sociodrogalcohol.org)
- Folletos del Programa ALFIL: “*Alcohol en la familia*” y “*Siempre eliges tú*” (se pueden descargar de la página www.sociodrogalcohol.org)
- Presentación en Power Point con el contenido del taller
- Artículos sobre datos epidemiológicos y de evaluación del programa (consultar bibliografía)
- Casos prácticos para trabajar durante el taller

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA ALFIL

Los hijos de alcohólicos constituyen algo más del 10% de la población y han sido identificados en numerosos estudios como un grupo de alto riesgo, no sólo para el alcoholismo (entre 3 y 7 veces más frecuente que en el resto de la población), sino también para otros trastornos biopsicosociales relacionados, directa o indirectamente, con el consumo paterno de alcohol (Sher, 1991; Díaz et al., 2008). En España, entre un 10 y un 30% de los pacientes de los servicios de psiquiatría infantil son hijos de alcohólicos.

Junto con las estrategias de afrontamiento a los factores de riesgo presentes en los hijos de alcohólicos, es fundamental tratar de potenciar los factores de protección propios del individuo (resilience), como la independencia, la capacidad de introspección, la creatividad, el sentido del humor, etc.



FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL PROGRAMA ALFIL

El programa ALFIL está basado en el modelo de vulnerabilidad familiar para el alcoholismo de Sher (1991) y en la utilización de técnicas motivacionales para manejar la resistencia a la intervención de las familias alcohólicas (Miller y Rollnick, 2002; Hohman, 1998). Las teorías cognitivas y del aprendizaje social de Bandura y las intervenciones educativo-preventivas dirigidas a grupos de alto riesgo que se han realizado en otros países se integran también en la filosofía del programa (Typpo y Hastings, 1984; Robinson y Rhoden, 1998; Nastasi, 1988).

Según las teorías cognitivas y del aprendizaje social, en las diferentes culturas se transmiten una serie de mitos o creencias erróneas acerca de los efectos del alcohol, que afectan la toma de decisiones de los individuos más jóvenes respecto al uso de esta sustancia (por ejemplo, en nuestra cultura es frecuente la creencia de que “aguantar bien el alcohol” es una protección contra el alcoholismo, cuando es precisamente un factor de riesgo). La discusión en grupo de iguales sobre estos mitos guiados por un especialista puede llevar a los hijos de alcohólicos a posiciones más realistas que les permitirán tomar decisiones más saludables y

mantenerlas frente a las presiones internas y externas al consumo. Es especialmente importante tener en cuenta que un porcentaje elevado de los hijos de alcohólicos podrían tener una sensibilidad particular a los efectos reforzadores del alcohol y que el conocimiento de este factor de riesgo específico podría prevenirles de abusar de esta sustancia (Schuckit y Smith, 1997).

Por otro lado, el conocimiento de la enfermedad alcohólica y cómo ocurre la progresión desde el primer consumo hasta el desarrollo de la dependencia también puede ser crucial para que los hijos de alcohólicos entiendan la enfermedad que han sufrido sus padres, y puedan perdonarlos, y también disculparse ellos mismos por lo que ha ocurrido en su familia.

Según el modelo de la vulnerabilidad del alcoholismo familiar de Sher (1991), la interacción entre factores psicobiológicos de vulnerabilidad genética y factores psicosociales del ambiente familiar determinan que los hijos de alcohólicos presenten una serie de características de riesgo particulares que pueden llevarles a tener problemas con el alcohol u otras drogas, entre otros. Algunos de estos factores de riesgo serían el malestar emocional ante el estrés vital en la familia, las dificultades en las habilidades sociales, la tendencia

a la desviación social, la impulsividad, las dificultades cognitivas, el fracaso escolar y la especial sensibilidad a los efectos gratificantes del alcohol. En los programas de prevención es importante enseñar a los hijos de alcohólicos estrategias alternativas para enfrentarse a estos factores de riesgo, ayudándoles a descartar el consumo de alcohol como “solución” para su malestar emocional o bien como un “medio” para demostrar su valor ante los demás, siguiendo el modelo familiar.

Junto con las estrategias de afrontamiento a los factores de riesgo presentes en los hijos de alcohólicos, es fundamental tratar de potenciar los factores de protección propios del individuo (resilience), como la independencia, la capacidad de introspección, la creatividad, el sentido del humor, etc. (Wolin y Wolin, 1996).

Mientras el progenitor alcohólico continúa bebiendo, sus hijos viven en un ambiente familiar disfuncional, en el que abundan los conflictos, las desavenencias en la relación con la pareja, las enfermedades, los malos tratos físicos y psíquicos, la interrupción de los rituales familiares y las dificultades económicas, entre otros factores de riesgo. A través de la intervención con los padres es importante fomentar factores de protección que contrarresten los efectos que este ambiente ha podido tener

en sus hijos, a la vez que es necesario explicar a los hijos el por qué de estos efectos del alcoholismo sobre las relaciones familiares y cómo afrontarlos de la forma más saludable posible.

El trabajo educativo y terapéutico en grupo es fundamental en las familias alcohólicas, ya que reduce la sensación de aislamiento, la vergüenza, la culpa y la negación del problema familiar. Además, promue-

ve la identificación con iguales que sufren problemas similares, el apoyo emocional mutuo y la confianza en los demás, que la mayoría de ellos han perdido (Nastasi, 1998). En el caso de los hijos, además, el grupo facilita el entrenamiento en habilidades sociales como la comunicación asertiva y la resistencia a la presión social, aspectos clave en todos los programas de prevención de drogas. Para los padres, **el grupo es**

el lugar idóneo para compartir sus preocupaciones sobre un tema bien conocido para ellos e intercambiar estrategias educativas saludables para sus hijos.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA ALFIL

A continuación se describen las sesiones para hijos y para padres del programa, en su versión optimizada.

SESIONES PARA PADRES	
Sesión	Título
Contenidos básicos	
1	Alcohol y otras drogas: ¿Qué pasa con ellas?
2	Alcohol y jóvenes: ¿Por qué empiezan a beber?
3	La adolescencia: esa “maravillosa” etapa. ¿Cómo ayudarles a tomar decisiones responsables?
4	Alcoholismo y familia: genética y ambiente. Factores de riesgo y protección.
5	Estrategias preventivas desde la familia: valores, normas y límites. ¿Dónde acaba su libertad y empiezan sus responsabilidades?
6	Estrategias preventivas desde la familia: la comunicación afectiva.
7	¿Cómo hablar con los hijos del alcohol y otras drogas? ¿La experiencia personal de los padres puede ayudarles?.
8	¿Qué hacer si los hijos empiezan a consumir alcohol u otras drogas? Síntomas de problemas y cómo abordarlos
9	Despedida.