

LOS DESAFÍOS DEL ACOGIMIENTO FAMILIAR: PARENTALIDAD ACOGEDORA, APEGO SEGURO Y LA RESILIENCIA INFANTIL

Jorge Barudy¹

Es una profunda alegría y un gran placer el poder contribuir con este texto a vuestra tarea cotidiana como padres acogedores. Esta es una oportunidad para celebrar el fenómeno del acogimiento familiar, profundamente humano y que es una de las tantas manifestaciones de lo que denominamos el altruismo social.

En la primera parte de este artículo abordaremos el fenómeno de la parentalidad. Nos hemos interesado mucho en este tema desde que comenzamos a trabajar con la infancia maltratada, y hemos contribuido con una teoría para explicar qué es la parentalidad, cómo se constituye y, al mismo tiempo, cuáles son sus ingredientes. Esto fue una tarea necesaria para poder encontrar una explicación al doloroso fenómeno de la existencia de padres y madres que no cuidan adecuadamente a sus hijos e hijas y en los casos más graves los maltratan. Hicimos un camino relativamente largo para llegar a una evidencia que siempre estuvo delante de nosotros: los padres y las madres que no tratan bien a sus hijos y a sus hijas lo hacen porque no aprendieron a ser padres y madres suficientemente adecuados, suficientemente competentes. Esta idea que puede parecer evidente, la tenían antes que nosotros los niños y las niñas atendidos en los programas que hemos animado, destinados a prevenir y a tratar las consecuencias de los malos tratos infantiles intrafamiliares.

Al interesarnos sus explicaciones sobre el porqué sus madres o padres parecían no quererles y les hacían daño, encontramos que lo que aparecía eran contenidos como estos: “Mi papá y mi mamá no saben cuidarnos, aunque nos quieren, parece

¹ Neuro-psiquiatra, terapeuta familiar, psiquiatra infantil, formador en terapia familiar sistémica y trauma psicoterapia infantil sistémica. Director de EXIL exilspain@pangea.org e IFIV ifiv2000@yahoo.es en Barcelona. Escritor y profesor invitado en Universidades españolas y chilenas.

que no saben cómo hacerlo". *"No es que mi mamá no me cuide, ella trata de hacerlo pero si a ella no le enseñaron es normal que lo haga mal con nosotros", ...mi papá no sabe controlarse porque por lo que yo he escuchado le pegaban mucho cuando era niño..."*

Parentalidad biológica vs. Parentalidad social

La parentalidad es la posibilidad y la capacidad que tienen los adultos para procrear y criar a las hijas y a los hijos. Estamos hablando del oficio o la tarea parental cuya complejidad nace del hecho que tiene múltiples desafíos: *proporcionar cuidados, estimular, proteger, educar, además de promover la resiliencia infantil. Esto último implica enseñar a los hijos e hijas a hacer frente a los desafíos de la vida, incluyendo las adversidades.*²

Antes de seguir es necesario introducir una distinción entre la parentalidad biológica y la parentalidad social. La parentalidad biológica la entendemos como la capacidad de procrear, pero no necesariamente -por desgracia- va acompañada de lo que llamamos la parentalidad social. Esta última la asociamos a la capacidad de proteger, cuidar, educar y socializar, que se aprende en la familia de origen por el mero hecho de ser hijo o hija de alguien. La parentalidad social, se modela en la familia de origen y también, en parte, en el entorno social en el que uno ha crecido (el barrio, el pueblo la ciudad...). En este aspecto la cultura juega también un papel importante.

Es a partir de esta distinción que podemos decir que, afortunadamente, muchos niños tienen la posibilidad de ser criados por sus padres y madres biológicas. Pero hay otros que no tienen esa oportunidad porque sus padres presentan una

² BARUDY, J. DANTAGNAN M., *"Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, Apego y Resiliencia"*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2005.

incompetencia parental severa y crónica; por lo tanto, y desgraciadamente, no pueden o no tienen la posibilidad a corto o a largo plazo de criar a sus hijos e hijas.

En estos casos el acogimiento familiar, entendido como la capacidad de ejercer una parentalidad social complementaria, con la de los padres y las madres la biológica, va a jugar un papel muy relevante.

La parentalidad acogedora es, en esencia, una forma de parentalidad social que reconoce y respeta el origen biológico del niño y la niña. Es la parentalidad biológica de los padres y las madres que gracias al acto natural de la procreación permiten el nacimiento de una cría para la comunidad, pero como no pueden ejercer la parentalidad social, esta es delegada parcial o totalmente en otros adultos: madres y padres acogedores.

Habría que distinguir entre los y las progenitoras de estos niños y niñas, que dicen *no sentirse capaces* y de las que son consideradas como de *no ser capaz*. El primero, *no sentirse capaz*, como en el caso del embarazo no deseado o el embarazo en la adolescencia, las madres “entregan o dan” sus crías a miembros de sus familias extensas o a las instituciones pertinentes, para que otros se ocupen de ellas. Estas personas no se sienten capaces, y en un gesto de altruismo social, entregan sus hijos y sus hijas a la comunidad, pensando en el interés superior del niño y de la niña para que otras personas se ocupen de ellos. El segundo, *no ser capaz*, hace referencia a quienes no son capaces, es decir, no tienen las competencias para ejercer la función parental; muchos de estos casos presentan incompetencias parentales crónicas y severas transgeneracionales, es decir, que no han tenido la oportunidad de desarrollarlas a lo largo de su historia familiar, de generación en generación. Incluso esta incompetencia muchas veces ni siquiera les permite reconocer que no son competentes, por lo que se oponen a la entrega de los niños; su vulnerabilidad, su fragilidad, les lleva de todas maneras a querer quedarse con los niños, pensando que los hijos e hijas son de su propiedad y nadie se los puede

quitar, llevando entonces a que la justicia intervenga para declarar una medida de protección en contra de la voluntad de estos padres. Estos casos representan un gran desafío para los padres y madres acogedoras.

Desafíos de la parentalidad acogedora

Si estamos de acuerdo que la parentalidad acogedora es una forma altruista de ejercer la parentalidad social, vamos a ver cuáles son sus desafíos y de qué manera el acogimiento familiar puede contribuir a lo que llamaremos la resiliencia infantil.

El primer desafío consiste en acompañar a los niños y niñas acogidas en el proceso de duelo por la separación de sus padres biológicos. Al mismo tiempo les apoyaremos a hacer frente a las dificultades de adaptarse a su nuevo ambiente. Los niños y niñas, a pesar de las dificultades de sufrimiento y traumas que han conocido en sus familias biológicas, han tenido que sobrevivir. Para esto han aprendido a sentir, comportarse y pensar en términos adaptativos. Es importante que consideremos esto por dos razones. La primera, para considerarles y transmitirles cada vez que se presente la oportunidad, que son niñas y niño valientes y con recursos. Para hacer esto de una forma sincera, los padres acogedores tienen que estar convencidos de que los niños y niñas son capaces de salir adelante porque fueron capaces de sobrevivir, y si se les mejora las condiciones de vida tendrán seguramente la energía suficiente para participar en el proceso de su propia reparación. No obstante no hay que olvidar que merecen ser considerados siempre como afectados por una doble injusticia –la de no poder ser criados por sus progenitores y haber acumulado dolor, sufrimiento y traumas como consecuencia del tiempo que vivieron en contacto con estos, por lo que tienen el derecho a ser apoyados y queridos. La segunda razón para considerar el desafío adaptativo de estos niños tiene que ver con el esfuerzo que significa el hecho de tener que adaptarse a un nuevo entorno familiar: el de la familia acogedora. Para ellos implica no solo dejar los antiguos modelos de vida que

fueron eficaces para sobrevivir, sino que han de aprender nuevas formas de vida que ellos no conocen. Esto puede parecer extraño o paradójico. Se puede decir que estos niños y niñas se acostumbraron al contexto de malos tratos: por lo tanto sus cerebros y sus mentes se organizaron para adaptarse a esta situación. Numerosas son las investigaciones que muestran que la mente de todos los seres humanos, y en particular la mente en desarrollo de los niños y niñas, es el resultado no solo de su material genético, sino de la calidad de las relaciones interpersonales. Las relaciones interpersonales más significativas para los niños acogidos es la ofrecida por sus progenitores, por lo que no tienen otra posibilidad que la de adaptarse, pero al mismo tiempo es lo que se conoce como plasticidad cerebral³.

El genoma es como un manual de instrucciones que instruye sobre cómo organizar la mente. Este proceso está condicionado por el entorno, es decir, por la calidad de las relaciones interpersonales, y para los hijos y las hijas la más importante es la parentalidad. Hay abundante investigación científica para afirmar que si el niño o niña tiene que vivir en un entorno de malos tratos, su mente será la de una superviviente; esto quiere decir que una parte importante de su energía y funcionamiento mental estará destinado a la adaptación a este contexto. Esto explicará su desconfianza, su inestabilidad emocional, sus dificultades de atención, de memoria y de concentración, así como tendencias a vincularse con los adultos de una manera insegura y/o desorganizada, dando origen a lo que se conoce como apegos inseguros y/o desorganizados.⁴

El acogimiento familiar implica para los niños y niñas un cambio radical de su entorno. Se necesita por parte de sus padres acogedores tiempo, paciencia, perseverancia y sobre todo mucho afecto, porque la mente de estos niños y niñas

³ Siegel, D. (2007). *La mente en desarrollo*. Bilbao. Desclée de brouwer.

⁴ BARUDY J. DANTAGNAN M., *“Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental”*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2009.

tiene que crear nuevos circuitos neuronales para aprender y acostumbrarse a ser bien tratado. En este sentido, el desafío para los padres acogedores es la aceptación de esa realidad, es decir, aceptar que si son como son o se comportan de la manera que lo hacen, es porque no tuvieron otras alternativas, pero al mismo tiempo esa actitud tiene que ir acompañada de la oferta de nuevas experiencias de relación, de buenos tratos y perseverancia, para ofrecer nuevas formas de relación. Esto implica la empatía por lo que vivieron, la empatía por las dificultades a adaptarse y que lo pueden expresar con desconfianza, rechazo y “manipulación” de los acogedores y empatía por sus dificultades inherentes a su doble pertenencia a familia biológica/familia acogedora.

Lo importante a considerar es que no son solamente los niños o niñas acogidas que tienen que hacer duelos y adaptarse por su nueva realidad, sino que los padres acogedores también los tienen que hacer. Acoger a un niño o una niña es renunciar a algo y/o dedicar mucha energía y eficacia mental, relacional y social para hacer frente a la tarea. Implica el esfuerzo de tener que “ofrendar” partes del espacio conyugal y familiar a la incorporación de un niño o niña que por su origen y vida anterior “es un o una extraña”, pero que por su condición de cría humana es parte del mismo tejido del que está hecho la familia acogedora⁵. Otro desafío para las familias acogedoras es ofrecer una parentalidad social bien tratante y respetuosa con el origen de los niños acogidos. Uno de los grandes avances de los modelos teóricos que le dan sentido al acogimiento familiar es darle la importancia que se debe al origen biológico de los niños y niñas en la construcción de una personalidad sana. Es este un tema polémico que ha derivado hacia una polarización entre los especialistas, por un lado los que sobrevaloran este origen biológico y por otro los que defienden que el origen biológico es secundario, porque lo importante es que el entorno social ofrezca las mejores condiciones de vida para que los niños y niñas puedan desarrollar todas sus potencialidades. Las

⁵ BARUDYJ. DANTAGNAN M., *“Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental”*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2009.

investigaciones actuales en el terreno de las ciencias del cerebro, de las ciencias del desarrollo infantil y las investigaciones sobre el apego, nos permiten salir de esta polaridad para proponer una teoría que permita integrar estos dos postulados.⁶

Estas investigaciones permiten entender cómo se construye la vinculación entre un bebé en gestación y su madre biológica. La parentalidad biológica es parte de una experiencia sensorial, de la fenomenología del niño presente en su cuerpo, en su cerebro. Si bien es cierto que en la primera infancia no hay recuerdos explícitos de las experiencias relacionales con sus progenitores, es decir no hay imágenes conscientes, sí existe una memoria implícita que corresponde a un registro de las sensaciones y de las emociones que el bebé, en gestación, sintió ya desde el sexto mes de embarazo. Hay pruebas suficientes para afirmar que el cerebro emocional del bebé registra en su vida intrauterina, por lo menos el olor de su madre biológica y el sonido de su voz. En relación al genitor existen menos datos.

Por lo tanto, el apego o el vínculo que se establece entre el niño y sus progenitores es el resultado de un proceso relacional. Para la cría es primeramente sensorial durante la vida intrauterina, (reconocimiento del olor, la voz de la madre o figura de apego fundamental), que queda como una experiencia registrada en lo que llamaremos memoria implícita. Es una experiencia que no se puede eliminar. Pertenece a la historia del niño y de la niña, y es la base del principio de respeto incondicional en el acogimiento familiar.

Esto da sentido al hecho de que en todos los casos en que se le ofrezca a un niño o a una niña un acogimiento en una familia, los padres biológicos deberán tomar parte de este proceso. Es responsabilidad de los profesionales del acogimiento familiar lograr que esta participación sea siempre lo más adecuada posible, para el

⁶ BARUDYJ. DANTAGNAN M., *“Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental”*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2009.

interés de los niños y las niñas. Por esta razón insistimos en la necesidad de ofrecer programas de atención especializada a estos padres, para darles la posibilidad de rehabilitar sus competencias parentales, para que, en los casos menos graves, darles nuevamente la oportunidad de que se hagan cargo de sus hijos, o en el caso donde hay indicadores de competencias severas y crónicas cumplan el papel que puedan, en un proceso de co-parentalización. La importancia de respetar la historia de los niños acogidos nos conduce a insistir sobre la importancia de conservar todos los elementos e informaciones que aseguren la reconstrucción de la historia de sus orígenes, desde el comienzo, protegiendo al máximo todos los objetos que puedan dar cuenta de la historia del hijo o hija acogida, antes del acogimiento. Esto es fundamental para asegurar que su historia comience a ser escrita desde su vida intrauterina, con el máximo de información. Los padres acogedores deben participar en este proceso de almacenar en el “baúl de tesoros existenciales” los elementos que permitirán posteriormente, cuando el hijo o hija acogida esté preparada para ayudarles a construir una narrativa, un relato de sus experiencias vividas, integrando así lo vivido en su familia biológica y en su familia acogedora.

La construcción y reconstrucción del apego infantil.

Apegos seguros y apegos inseguros y/o desorganizados

Apenas ocurrido el nacimiento todos los niños y niñas experimentan y memorizan una experiencia afectiva que puede ser positiva o negativa, según la reacción del adulto que los acoge, que es principalmente la madre. La calidad de las respuestas de la madre, al contacto con su bebé, están influenciadas por cómo ella se sienta en ese momento, además de lo que el nacimiento de su bebé le despierta de su propia

vida como niña. Lo primero, es decir cómo ella se sienta en el aquí y ahora, depende de la calidad de su entorno, especialmente el interpersonal. Si el entorno familiar de la madre es afectivo, existen fuentes de apoyo social y un buen trato del personal de la maternidad, lo más probable es que los primeros contactos con su bebé serán positivos y gratificantes. El bebé será acogido en un nido afectivo, que será uno de los pilares de su apego seguro. Por otra parte el nacimiento de una hija o de un hijo puede reactivar en la madre recuerdos implícitos o explícitos de sus experiencias en su propia infancia. Es en este sentido que las experiencias de buenos o malos tratos en la infancia de la madre, y secundariamente del padre, pueden condicionar o no su disponibilidad afectiva para acoger a su bebé. Si las experiencias de la infancia de los progenitores han sido de buenos tratos, podrán ofrecer una vinculación que se traducirá, en el niño o niña, en un apego sano o seguro. Si el mundo infantil de los progenitores fue el de los malos tratos y de la desprotección, es muy probable que los contactos o la vinculación afectiva con su bebé estarán alterados, lo que se traducirá, en su hijo o hija, en un apego inseguro o desorganizado. El apego es lo que produce los lazos invisibles que crean las vivencias de familiaridad, caracterizadas por los sentimientos de pertenencia a un sistema familiar determinado. En otras palabras, el apego une a padres e hijos en el espacio y en el tiempo. Esto se manifiesta sobre todo durante la infancia, por la tendencia a mantener una proximidad física. Su expresión vivencial o subjetiva, cuando este apego es seguro y sano, es la sensación de seguridad y confianza de base en sí mismo y en las personas que le rodean, especialmente sus cuidadores.⁷ El establecimiento del apego seguro permite no sólo que el niño discrimine a partir de un momento de su desarrollo a familiares y extraños, sino también que disponga como disponibles, de una representación interna de sus figuras de apego, pero separadas de sí mismo, pudiendo evocarlas en cualquier circunstancia. Por esta razón, el niño o niña reaccionará normalmente con

⁷ Bowlby, J. (1998) "El apego" Barcelona. Paidós. Ibérica. Barudy, J. (1998) "El dolor invisible de la infancia" .Barcelona. Paidós. Ibérica

ansiedad ante la separación o la ausencia de su figura de apego (principalmente la materna o su substituta) calmándose y mostrando alegría en el reencuentro. La interiorización de una figura estable y disponible, pero separada de sí misma, le permite al niño o a la niña utilizar a ésta como base de seguridad para explorar su entorno y los extraños. Es esta seguridad la que facilitará la diferenciación necesaria para llegar a ser un adulto capaz de ofrecer en su momento una vinculación de apego sano y seguro a sus propios hijos.

Un apego sano evoca sentimientos de pertenencia a una relación donde el niño o niña se siente aceptado y en confianza. Los padres, por quienes el niño siente un apego seguro, son interiorizados como fuente de seguridad. A partir de aquí el niño o niña podrá sentir placer por explorar su entorno, e irá construyendo poco a poco su propia red psico-socio afectiva. Cuando esta relación de apego se ha construido sanamente, la separación del niño o niña de sus padres le provocará ansiedad, que se acompañará de gestos y comportamientos para encontrarse con ellos.

Es a partir del primer año de vida del niño que podemos considerar si las diferentes fases del proceso de apego han permitido o no una vinculación selectiva a las figuras parentales dándole la adecuada seguridad de base, será punto de partida para el desarrollo paulatino de la confianza en él o ella misma y en su entorno.

El apego es, por lo tanto, fundamental para el establecimiento de la seguridad de base, a partir de la cual el niño llegará a ser una persona capaz de vincularse y aprender la relación con los demás. La calidad del apego también influenciará la vida futura del niño en aspectos tan fundamentales como el desarrollo de su empatía, la modulación de sus impulsos, deseos y pulsiones, la construcción de un sentimiento de pertenencia y el desarrollo de sus capacidades de dar y de recibir. Un apego sano y seguro permitirá, además, al niño o la niña, la formación de una

conciencia ética, así como el desarrollo de recursos para manejar situaciones emocionalmente difíciles, como las separaciones que acarrearán pérdidas y rupturas.

Sabemos que si un niño o niña no ha tenido la posibilidad de establecer un apego primario o selectivo de calidad en el curso de su primer año o en el máximo de los dos primeros años de vida, él o ella tendrán siempre lagunas en el ámbito de sus comportamientos sociales que podrán dañar gravemente sus capacidades de vincularse positivamente con los demás, así como de obtener buenos resultados en los procesos de aprendizaje, especialmente en el ámbito escolar. Existe una relación directa entre trastornos del apego e incompetencia conyugal y parental. Nuestras experiencias clínicas nos permiten afirmar que en todos los tipos de malos tratos existe un trastorno del apego. Los malos tratos agravan estos trastornos creándose una espiral que se alimenta a sí mismo y que requiere de una intervención social y terapéutica⁸. Todo lo anterior son los argumentos indispensables para resaltar la importancia de ofrecer a los hijos e hijas de figuras de apego alternativas cuando sus padres biológicos presentan una incompetencia parental crónica y severa. Estos argumentos son suficientes para apoyar el sentido y la finalidad del acogimiento familiar.

La capacidad de vincularse con los hijos e hijas, sintiéndolos, reconociéndolos, cuidándolos y educándolos como tales, es decir, respetándolos siempre como sujetos de derecho y personas legítimas en la relación parento-filial, es uno de los componentes fundamentales de la parentalidad bien tratante. Esto es válido para la crianza de sus propios hijos o hijas biológicas, pero también para los padres acogedores. Sin vinculación positiva, no hay apego seguro y sin apego seguro existirá siempre el riesgo de que los y las cuidadoras produzcan contextos relacionales de malos tratos, o dicho de otra manera, de insuficiencia de buenos

⁸ Barudy, J. (1998) "El dolor invisible de la infancia". Barcelona. Paidós. Ibérica

tratos. En el caso de las crías esto es vital: al nacer inmaduros su supervivencia, crecimiento y desarrollo depende de los cuidados de, por lo menos, un adulto con competencias parentales.

Afortunadamente este fenómeno extraordinario pero frágil que hemos descrito como apego o vínculo de apego, es parte de los sistemas innatos del cerebro de un bebé. Este sistema influye y organiza las emociones, las motivaciones y la memoria que rige la relación con las figuras protectoras y cuidadoras significativas, salvo que exista un daño importante en la estructura cerebral del recién nacido: estos nacen para apegarse a un adulto y pueden existir y desarrollarse gracias a ese apego.

Es este sistema innato lo que motiva al bebé a hacer todo lo que esté a su alcance para llamar la atención de la figuras de apego cuando sus progenitores los descuidan o los abandonan; es este sistema el que les permite vincularse a otros adultos y, en casos extraordinarios, incluso apegarse a una madre animal. Desde otro punto de vista, el apego infantil es un sistema conductual que garantiza la supervivencia del bebé. El dicho “el bebé que no llora no mama” presente en varias culturas, refleja la sabiduría popular de este fenómeno. Un bebé que no atrae la atención del adulto que lo cuida corre el riesgo de no estimularlo y por lo tanto no solo no mama, sino que puede morir.

En la perspectiva de la emergencia de la mente, el apego es responsable del establecimiento de una relación interpersonal que permite que el cerebro inmaduro del bebé pueda utilizar las funciones maduras del cerebro adulto para organizar su propio funcionamiento.

Las relaciones entre el apego infantil y el apego adulto

En general se puede afirmar que las madres y los padres biológicos, acogedores y/o adoptivos, cuando son competentes en la crianza de sus hijos e hijas, lo son porque ya desde su vida intrauterina conocieron múltiples experiencias de buenos tratos que les permitieron el desarrollo de un apego seguro. Esto porque sus progenitores y/otros adultos cuidadores (familiares, profesores, educadores sociales...) les proporcionaron durante su infancia y adolescencia suficientes mensajes de connotación positiva, insertos en los cuidados, en el aporte educativo, en la protección incondicional. Esto les aseguró el desarrollo de una personalidad suficientemente sana, con una elevada autoestima, un adecuado auto-concepto, alegría de vivir y sobre todo poseer recursos emocionales (inteligencia emocional), conductuales, relacionales y éticos, para hacer frente al desafío de existir y desarrollarse, así como para afrontar las adversidades. A esta última capacidad la llamaremos la **resiliencia primaria**.⁹

Las investigaciones sobre el apego han permitido establecer que los modelos de vinculación ofrecidos por los padres se interiorizan en la mente de sus hijos e hijas. Si estos modelos han permitido el desarrollo de un apego seguro durante la infancia de los futuros padres y madres, cuando leguen a serlo, tendrán sin duda alguna las capacidades fundamentales para ejercer una función sana y competente de padre o madre de sus propios hijos, e incluso de hijos o hijas de otros, como es el caso del acogimiento.

Las capacidades básicas son la de vincularse sanamente a sus hijos e hijas, modular sus estados emocionales en función de las necesidades de sus hijos, sus capacidades empáticas, así como establecer relaciones sociales adecuadas, tener

⁹ Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica de la resiliencia infantil*. Barcelona. Gedisa

libre acceso a su memoria autobiográfica, poseer la capacidad de la auto-reflexión y la de establecer narrativas sanas sobre sí mismo y los demás¹⁰.

Solo el cerebro suficientemente sano –bien organizado- de los cuidadores, ya sea una madre o padre biológico, un miembro de la familia extensa o un padre o madre acogedora, puede garantizar a su vez y en gran parte el apego seguro, así como la sanidad mental de las crías a su cargo.

Esto ocurre porque la mente de las cuidadoras o cuidadores, en el caso que nos ocupa, los padres acogedores, tiene la capacidad de ofrecer respuestas sensibles y eficaces a las señales con las que los niños y niñas expresan sus necesidades – llanto, comportamientos y/o palabras- según su estado de desarrollo. Estas respuestas para satisfacer las necesidades incluyen no solamente conductas (dar de comer, acariciar, abrigar....) sino además mensajes verbales y gestuales implícitos de aceptación incondicional y de afecto. Son mensajes que comunican a los niños y niñas que lo que sienten y piden es legítimo, que pueden contar con el adulto para calmar sus necesidades y que sobre todo que son sujetos queribles y capaces de aprender progresivamente a modularse. Todo lo anterior, complementado con demostraciones activas de afecto y de felicidad por su presencia en la familia, constituyen los ingredientes relacionales necesarios para ofrecer una vinculación que facilite en los niños y niñas el desarrollo de un apego seguro. En los casos en el que exista ya instalado un trastorno del apego, como es el de la mayoría de los niños y niñas, a quienes se les ofrece un acogimiento familiar, son también estos los ingredientes básicos para permitirles la oportunidad de experimentar -muchas veces por primera vez- una vinculación adulta bien tratante que puede abrirles la puerta hacia el desarrollo de un apego seguro. Es por esto que las madres y padres acogedores deben tener mucha, pero

¹⁰ BARUDYJ. DANTAGNAN M., *“Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental”*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2009.

mucha paciencia, perseverancia y ejercer el derecho del acompañamiento de profesionales competentes y/o de redes sociales de auto ayuda, como las asociaciones de familias acogedoras.

Los buenos tratos ofrecidos en una familia acogedora, cuando permiten en los niños y niñas acogidos el desarrollo de un apego seguro, están ofreciendo una experiencia reparadora del sufrimiento y del daño sufrido por los niños y niñas que condujo a una medida de protección, concretizada por un acogimiento familiar. Si bien es cierto que la parentalidad en general es en sí un enorme desafío, la parentalidad acogedora lo es aún más. Podemos decir que es una especialización de la parentalidad. La mayoría de las personas, son hijos e hijas de padres biológicos que al mismo tiempo les criaron, siguiendo un proceso, parecido existente en casi todas las familias: se aprende a ser padre o madre a partir del modelo aprendido siendo hijo o hija, esto aporta la teoría. Pero la práctica, y la diplomatura de padre o madre suficientemente competente se adquiere con el primer hijo o hija. En otras palabras, todos los padres y madres antes de serlo ya tenían la teoría, a partir de lo que pudieron integrar de sus modelos familiares. Los primogénitos o primogénitas fueron los conejillos de indias que les permitieron prepararse para el examen. Si lo hicieron suficientemente bien ya tuvieron la licencia para un segundo o tercer hijo. En este sentido, los hermanos o hermanas menores tienen una deuda con los mayores. Esto lo afirmo de la experiencia, porque soy uno de los mayores de una manada de 9 hermanos y hermanas. En el caso de la parentalidad acogedora estamos hablando de un máster en parentalidad. Incluso en situaciones más complejas, cuando se acogen niños o niñas que han vivido años en una situación de desprotección, podemos hablar sin reparos de que los acogedores necesitarían una formación superespecializada, es decir, “un doctorado en parentalidad” porque los desafíos son enormes.

Parentalidad acogedora y capacidad empática

La presencia de un bebé o de un niño o niña pequeña nos hace aflorar a menudo la ternura que se siente, lo que impulsa al adulto a tomarlo en brazos, de jugar, de darle la comida, de cambiarle los pañales. Esto provoca al adulto bienestar, incluso placer, aunque, para los que no han vivido la experiencia o están cerrados por sus propios traumas de infancia, sea difícil de creer. Es algo que tiene mucho que ver con una predisposición del ser humano debido a sus recursos naturales.

La naturaleza nos ha dado recursos biológicos que explican estas experiencias: no solo poseemos las neuronas espejos, con las que sintonizamos con las emociones de los demás, sino que además nuestro cerebro secreta endorfinas y otras hormonas como la oxitocina y la vasopresina, que nos hacen sentir bien estar, o una gratificación o un sentimiento de dignidad cuando nos ocupamos de nuestras crías. Esto es la base biológica de la empatía, de sentirte bien al comprender y hacer algo por el otro.¹¹

La capacidad de producción de estas hormonas por el cerebro, tanto en su cantidad como en su calidad, depende de los buenos tratos recibidos en la infancia; por eso los padres y las madres que han sido maltratados, sufrido carencias infantiles, víctimas de abusos sexuales y no conocieron experiencias resilientes, tienen mayor dificultad a cuidar a sus hijos e hijas, y por esto presentan una incompetencia parental severa a menudo irreversible. Como lo expresan los niños: “sí a mi mamá nunca nadie la cuidó, cómo quieren que sepa cuidarnos a nosotros”.

Desde una perspectiva de género, las mujeres son biológicamente cuidadoras y productoras de buenos tratos, aunque no hay que generalizar, porque también las mujeres están cruzadas por la cultura y por experiencias de maltrato. Por lo tanto,

¹¹ BARUDY J. DANTAGNAN M., *“Los desafíos invisibles de ser madre y padre. Manual para la evaluación de las competencias y la resiliencia parental”*. Editorial Gedisa. Barcelona. 2009.

la mujer también puede maltratar. Estas son las mujeres *patriarcalizadas* que llamamos nosotros, que tienen funcionamiento muy cercano al hombre machista. Las capacidades femeninas han sido explotadas por el machismo, reduciendo al papel de cuidadora obligada de los hijos, de los cónyuges, de los ancianos. Pero el género femenino ha sobrevivido a la violencia patriarcal gracias a esta capacidad de cuidar y de cuidarse, asociarse, colaborar y apoyarse mutuamente y crear un movimiento social que les ha permitido conquistar más espacios de igualdad. También existen los hombres buenos, y la participación de ellos en el movimiento del acogimiento familiar, es una buena muestra de ello. A este grupo de hombres presentes en los movimientos sociales de defensa de la infancia les, y nos, llamamos *la manada de hombres buenos*, para connotar que existen hombres capaces de rebelarse y actuar en contra de la ideología machista, romper el molde patriarcal y despertarse a la emoción, a la ternura, a la afectividad, y sobre todo al cuidado de los hijos e hijas, compartiendo las tareas cotidianas con sus parejas.

La promoción de la resiliencia infantil primaria y de la resiliencia secundaria a través del acogimiento familiar.

La resiliencia¹² es un concepto nuevo, pero es una experiencia que siempre ha estado presente en la historia de muchas personas. Se refiere a ese proceso maravilloso a través del cual las personas, en este caso los niños, a pesar del sufrimiento, a pesar de los traumas, logran salir adelante y alcanzar un desarrollo suficientemente sano, adaptativo y productivo que les lleva a ser buenas personas, buenos ciudadanos y ciudadanas, padres y madres suficientemente adecuados. Lo que está cada día más claro es que la resiliencia no es una capacidad innata, es decir, una característica con la que los niños y niñas nacen como resultado de su

¹² MANCIAUX M., VANISTENDAEL S., LECOMTE J., CYRULNIK B., « *La resiliencia: estado de la cuestión* ». En: *“La resiliencia resistir y rehacerse”* Ed. Gedisa. Barcelona. 2003.

programa genético. La resiliencia infantil es el resultado de un proceso interpersonal relacional y social.

Hacemos la distinción entre la resiliencia primaria y la secundaria¹³. La primaria es la que emerge de los contextos de buenos tratos durante la gestación y la primera infancia y que asegura la configuración sana o adecuada del cerebro y del sistema nervioso. Es la que, por ejemplo, ejercen ustedes como padres y madres acogedores cuando les toca acoger a un recién nacido o a un bebé de corta edad. Estos buenos tratos aseguran el desarrollo de un apego seguro que se expresa, entre otras capacidades, en el desarrollo de lo que los profesionales de la infancia denominan la *confianza de base*, tanto en sus recursos como en la confianza en los demás. Los buenos tratos durante la gestación y la primera infancia, entre cero y tres años, son fundamentales para el desarrollo de esta resiliencia primaria que explica la capacidad de algunos niños y niñas a enfrentar mejor los avatares de su existencia.

Por su parte, **la resiliencia secundaria** hace referencia a aquellos niños o niñas que ya han sido dañados por diferentes tipos de traumas, consecuencia de malos tratos diferentes y acumulativos. La resiliencia secundaria es el resultado de los aportes que, profesionales y no profesionales, aportan a estos niños y que les permiten reparar las consecuencias de estos traumas. De esta manera, se puede ayudarles para que estas experiencias no determinen sus desarrollos, ni sus vidas. El acogimiento familiar puede ser, y lo es en muchos casos, una fuente de resiliencia secundaria para los niños y niñas acogidas. Las investigaciones y nuestras prácticas¹⁴ nos han permitido comprender que la base de la resiliencia secundaria está en la capacidad de los padres y madres acogedores de ofrecer a los niños y

¹³ Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica de la resiliencia infantil*. Barcelona. Gedisa.

¹⁴ CYRULNICK, B., "Los patitos feos. La resiliencia; una infancia infeliz no determina la vida". Ed. Gedisa. Barcelona .2001. BARUDY J., MARQUEBREUCK A.P. "Hijas e hijos de madre resilientes". Editorial Gedisa. 2006.

niñas un ambiente emocional familiar cargado de afectividad, empatía y apoyo. **La resiliencia secundaria** corresponde a la capacidad de los niños y niñas a sobreponerse de las consecuencias de las adversidades incluso de los traumas que les han afectado en su vida. Esto es posible gracias al apoyo afectivo y social de “sus tutores o tutoras de resiliencia”.

El ejemplo que a continuación exponemos nos permite ilustrar lo que es ser tutor o tutora de resiliencia de un niño o una niña acogida en una familia.

“Se trata de un niño o niña que está obligado a sobrevivir en un río que lo arrastra y lo conduce en una dirección que él no ha elegido. La corriente es tan fuerte a veces que le produce no sólo heridas y magulladuras, sino que le desencadena la angustia de la posibilidad de no poder mantenerse a flote y ahogarse. Para no hundirse debe hacer uso de todos sus recursos propios, y no dejarse engullir, sobre todo en las zonas donde hay remolinos y la corriente se hace más fuerte y peligrosa. También para esquivar las rocas que va encontrando a medida que el torrente lo arrastra debe movilizar toda su astucia y su perseverancia. Sus recursos y fuerza personal le permiten sobrevivir”. A este fenómeno le hemos denominado en nuestro modelo “resistencia resiliente”.

No obstante, para salir del río y de la corriente caudalosa necesita que alguien le tienda una mano amiga para poder disfrutar de otras experiencias menos peligrosas, más sanas y, sobre todo, reparadoras.

Un niño o niña que se enfrentan a situaciones traumáticas equivalentes a la del niño de la metáfora y sobre todo cuando son crónicas, lo único que les queda es adaptarse, y aprender a vivir en ese contexto. Para esto, desarrollan mecanismos de defensa o estrategias de adaptación para digerir y sobrevivir en estos entornos dañinos y peligrosos, porque en la mayoría de los casos son creados por adultos significativos, imposibles de cuestionar, ni menos señalar como responsables de su sufrimiento. En el caso, de los malos tratos intrafamiliares se trata del padre o de la madre. Como parte de estos mecanismos y estrategias de supervivencia

encontramos, por ejemplo, los modelos de apego llamados inseguros y los modelos desorganizados, así como una serie de otros mecanismos de defensa que van desde la disociación, el auto-inculparse de lo que sucede, la minimización del sufrimiento y el dolor, la inhibición, la sumisión, la alienación de sí mismo, la desconfianza, la complacencia, la identificación con los comportamientos agresores, hasta los déficits atencionales y la hiperactividad, etc. En este complejo proceso de resistencia resiliente los mecanismos de defensas conforman procesos a menudo inconscientes y automáticos. Esto porque están ligados a la gravedad y la profundidad de los traumas psíquicos de las agresiones, no sólo porque provocan dolores y estrés casi insoportables, sino porque además es muy difícil encontrarles un sentido, sin volver a sentir más dolor, inseguridad y desamparo. Pueden existir estrategias más o menos conscientes que se expresan por comportamientos más o menos voluntarios, como las fugas, el construir y refugiarse en un mundo imaginario, la compulsión por la lectura, la complacencia, la hostilidad o la inhibición. Mientras los mecanismos de defensa tienen como objetivos principales la protección, las estrategias conductuales corresponden a formas de resistencia más dinámicas y proactivas de superación. Estas diferentes formas **de resistencia resiliente** se pueden transformar en **resiliencia secundaria**, si el niño, la niña o el adolescente encuentran alguien o algunos que, como en el caso de la historia, les ayuda a salir del “encierro” en que se encuentran.

Un ejemplo de personas que tienden esa mano solidaria y amistosa a hijos e hijas de padres y madres que por sus incompetencias les hacen daño, son los padres y madres acogedores. Por esta razón les consideramos como tutores o tutoras de resiliencia de los niños que acogen.

El acompañamiento terapéutico de muchísimos niños y niñas víctimas de malos tratos, debido a la incompetencia de sus madres y padres, nos ha permitido constatar las capacidades y recursos que ellos desarrollan para sobrevivir y salir adelante cuando han encontrado en su entorno próximo -una familia extensa y

vecindario- las instituciones -escuela y centros extraescolares- y han encontrado en el acogimiento familiar y también en el residencial los nutrientes afectivos y los recursos sociales, pedagógicos y terapéuticos necesarios para transformar sus dramas y tragedias en un proyecto de vida, suficientemente sano y productivo. El lograr transformar el dolor y el sufrimiento en apoyo y solidaridad con otros u otras afectados, es una de las manifestaciones de esta resiliencia secundaria. Nuestras experiencias e investigaciones nos han permitido comprobar la lista de factores que se relacionan con lo que nosotros llamamos la **resiliencia secundaria**. Están los factores protectores inherentes a la forma de ser de cada niño o niña, las experiencias positivas que conocieron en su familia nuclear y extensa, el apoyo afectivo y el reconocimiento del sufrimiento y la injusticia que los niños pueden haber sufrido o sufren por parte de terceros significativos. Los contextos que producen daño y sufrimiento en los niños y niñas son múltiples: principalmente la familia, pero muchas veces también los niños y niñas son victimizados en instituciones como la escuela, e incluso por medidas inadecuadas e incoherentes adoptadas por las instituciones sociales de protección y el sistema judicial. Cuando el niño o la niña se siente apoyado y comprendido por lo menos por un adulto -tutor o tutora de resiliencia- las investigaciones han demostrado cómo el auto-concepto que integra estas experiencias permiten al niño o a la niña consagrar sus esfuerzos a buscar alternativas a su condición de afectado y no repetir los modelos de violencia y de malos tratos en el futuro. La resiliencia secundaria emerge paulatinamente con el desarrollo de la capacidad de entenderse mejor a sí mismo, gracias a las relaciones interpersonales sanas, que permiten además protegerse creativa y constructivamente de los factores de estrés familiar y social. La consecuencia de esto es que el niño o niña logra externalizar las causas de su sufrimiento, reconociendo, por ejemplo, que éste ha sido causado por la enfermedad mental de su madre o padre, y/o por sus incompetencias debido a la falta de oportunidades en la infancia de estos. Estos procesos que permiten descubrir la verdadera causa y los responsables del sufrimiento,

contribuyen a la emergencia en los niños y niñas afectados de una autoestima positiva, reforzada por la voluntad de no dejarse determinar por los comportamientos abusadores y violentos de las personas que les han hecho daño.

El conocimiento y el reconocimiento de la existencia de la resiliencia en los niños y adolescentes como un recurso natural estimulado por el afecto, la solidaridad y las posibilidades para que tome consciencia de que él es un afectado y no un culpable de lo que le ha ocurrido, es una oportunidad para que los profesionales de la infancia orienten sus intervenciones con el objetivo de facilitar contextos sociales y afectivos que apoyen el desarrollo de la resiliencia primaria y faciliten la emergencia de la resiliencia secundaria. En este sentido el acogimiento familiar puede ser un recurso por excelencia. El concepto de resiliencia nos sirve no sólo como guía para establecer criterios de actuación preventiva con los niños y niñas, en el sentido de apoyar sus recursos naturales para afrontar el daño, sino también criterios para que la sociedad civil y los profesionales pongan sus propios recursos resilientes al servicio de la reparación terapéutica de los niños y niñas afectados por contextos de malos tratos.