

# CRIAR FAMILIAS SALUDABLES Y RESILIENTES:

**Jorge E. Maldonado**

Los modelos médicos tradicionales nos indujeron a pensar en la familia a la luz de sus carencias, desajustes, problemas y necesidades. Los recursos fueron colocados del lado de los que la auxiliaban: los médicos, los psicólogos, los trabajadores sociales, las agencias de ayuda, incluyendo la iglesia. Pero una lectura teológica del ser humano en general y de la familia en particular nos ubica en una perspectiva mejor balanceada. Una antropología bíblica nos informa que aún en la condición de limitación, imperfección y finitud, la imagen de Dios en los seres humanos no se ha borrado ni cancelado, sólo se ha manchado, se ha distorsionado y, en muchos casos, se ha corrompido.<sup>1</sup> La Iglesia predica, educa, exhorta, ora y aconseja con la certeza de que la gracia de Dios es suficiente para redimir y transformar las situaciones humanas, no importa cuán difíciles éstas sean. Además, con el convencimiento de que el creador nos hizo con la capacidad de amar y de establecer relaciones profundas y significativas que comienzan en la pareja y la familia, podemos afirmar que la familia tiene recursos insospechados para su bienestar, salud y pleno desarrollo.

Algunos investigadores en las últimas décadas se han preocupado por entender mejor cómo las familias funcionan y cómo mantienen sus recursos y su salud en medio de adversidades y tensiones. Se preguntan, por ejemplo: si el 50% de los matrimonios fracasan, ¿qué podemos aprender del otro 50% de las parejas que triunfan?; si las pandillas, la droga, el desempleo y la pobreza azotan a nuestras familias en los sectores desposeídos, ¿qué nos enseñan los jóvenes que emergen enteros de los barrios más peligrosos y carentes? Valga mencionar algunos estudios.

- En 1990, Robert Beavers de la Universidad de Texas y Robert Hampson de la Universidad Metodista del Sur, en Dallas, TX, publicaron en inglés su libro *Familias Exitosas*,<sup>2</sup> que resumió 25 años de investigación y trabajo clínico combinando una orientación psiquiátrica con la teoría general de los sistemas.
- En Canadá, el Dr. Nathan B. Epstein y sus colegas, con casi cuatro décadas de

---

<sup>1</sup> Para una consideración teológica más extensa sobre la imagen de Dios véase: Hoekema, Anthony, *Creados a imagen de Dios*. Grand Rapids, Libros Desafío. También véase Jorge Atienza, “Persona, Pareja y Familia” en Jorge E. Maldonado, editor, *Fundamentos Bíblico-Teológicos del Matrimonio y la Familia*. Grand Rapids: Libros Desafío, 1995/2002.

<sup>2</sup> W. Robert Beavers & Robert B. Hampson, *Successful Families. Assessment and intervention*. New York: W. W. Norton, 1990. Versión en lengua castellana: *Familias Exitosas: evaluación, tratamiento e intervención*. Barcelona: Paidós, 1995.

experiencia e investigación desarrollaron el Modelo McMaster<sup>3</sup> para trabajar con los aspectos más importantes de la salud de una familia.

- La Dra. Froma Walsh de la Universidad de Chicago, después de más de 20 años de investigación publicó en 1998 su libro *Strengthening Family Resilience* como una contribución a la creación un marco de referencia terapéutico y preventivo para el trabajo con familias.<sup>4</sup>

La palabra inglesa *resilience* describe la elasticidad de los objetos “que tienen el poder o la habilidad de volver a la forma o posición original después de haber sido doblados, comprimidos o estirados.”<sup>5</sup> Se aplica también ahora a las personas y familias que muestran la capacidad de sobreponerse a los desafíos de la vida, de rebotar de las crisis y del estrés persistente, de recobrase de una enfermedad o adversidad.<sup>6</sup>

### **Normalidad y salud**

Podríamos entrar en una larga discusión sobre lo que constituye una familia normal. Para el propósito de nuestro trabajo baste señalar que los conceptos de normalidad son construidos socialmente y que la visión de la llamada “familia normal” está más en el ojo de quien la define. Por otro lado, que una familia normal esté libre de problemas es un mito. Pensar que la familia tradicional --idealizada por cada cultura-- sea la norma, conlleva el peligro de patologizar todas las familias que no caen en esas categorías o de proponer visiones nostálgicas inalcanzables para las familias de hoy.<sup>7</sup> Preferimos trabajar con el concepto de salud, antes que con el de normalidad.

Sin embargo, ¿de dónde sacamos nuestros criterios para definir salud? Ya que tradicionalmente la psicoterapia ha construido su cuerpo teórico a partir de las carencias y disfunciones, no ofrece aportes significativos para entender la salud. Simplemente no hay

---

<sup>3</sup> Nathan B. Epstein, Christine E. Ryan, Duane S. Bishop, Ivan W. Miller y Gabor I. Keitner, “The McMaster Model. A view of healthy family functioning” en Froma Walsh, *Normal Family Processes*, 3rd. edition. New York: The Guilford Press, 2003.

<sup>4</sup> Froma Walsh, *Strengthening Family Resilience*, New York: The Guilford Press, 1998.

<sup>5</sup> *Webster's College Dictionary*, New York: Random House, 1990.

<sup>6</sup> La palabra inglesa *resilience* ha sido ya adoptada tanto en el francés como en el español. Ver, por ejemplo, Michael Manciaux, *La Resiliencia: resistir y rehacerse*, Barcelona: Gedisa, 2003. Boris Cyrulnik, *Los Patitos Feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*, Barcelona: Gedisa, 2002. Stefan Vanistendael y Jaques Lecomte, *La Felicidad es posible: construir la resiliencia*, Barcelona: Gedisa, 2002.

<sup>7</sup> Para una discusión detallada de familia normal desde la perspectiva clínica véase de Froma Walsh, editora, *Normal Family Processes*, third edition. New York: The Guilford Press, 2003, p.xi-57.

categorías para construir una conceptualización de familia saludable -- advierte Froma Walsh. Generalmente se la define por lo negativo: la que no es disfuncional. La mencionada autora cuenta que cuando en la década de 1970 estaba reclutando familias normales para un grupo de control en un estudio sobre la esquizofrenia, sufría la burla de sus colegas quienes le aseguraban que esas familias eran una especie ya extinguida. Ella, entonces, sugirió una definición de familia normal: “la que no haya sido todavía clínicamente evaluada”.<sup>8</sup>

Algunos de los autores antes mencionados proponen complicados cuadros (Beavers y Hampson ofrece un esquema de cinco variables y doce escalas, el Modelo McMaster desarrollado en Canadá por Nathan B. Epstein propone 6 conceptos dimensionales, Froma Walsh ofrece 9 componentes organizados en 3 categorías,). Durante milenios, la tradición judeo-cristiana ha manejado –tanto en su reflexión como en su práctica, y a diversos niveles de claridad y éxito-- criterios de salud extraídos de las Sagradas Escrituras.<sup>9</sup> Hemos optado, en esta lección, por combinar en lenguaje pastoral y cotidiano las contribuciones de los autores contemporáneos que se enfocan en la salud de la familia con los principios procedentes de la revelación bíblica.

Entendemos la salud como un continuo que puede extenderse desde un -10 (carencia absoluta de salud) hasta un +10 (disfrute pleno de salud). Vale la pena hacer dos aclaraciones. En primer lugar que la salud no es la mera ausencia de enfermedad, sino el balance armonioso del bienestar físico, mental, social y espiritual.<sup>10</sup> En segundo lugar, ninguna familia humana y mortal parece haber alcanzado +10 o mantenerlo en forma permanente. Las familias mejor estructuradas y funcionales se aproximan acaso al +7 o al +8, y las muy disfuncionales tampoco están en -10, pues disponen de recursos que les ha permitido sobrevivir y funcionar hasta el momento y no desaparecer.

-10 -9 -8 -7 -6 -5 -4 -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7 +8 +9 +10

<b>Crterios para definir la salud de una familia</b>
--

---

<sup>8</sup>Froma Walsh, *Strengthening Family Resilience*, New York: Guilford, 1990, p.15.

<sup>9</sup> Los conceptos de “*Shalom*” en el Antiguo Testamento y “*Eirene*” en el Nuevo son fundamentales en una discusión sobre la salud desde la perspectiva pastoral.

<sup>10</sup> Definición de salud ofrecida por la Comisión Médica Cristiana del Consejo Mundial de Iglesias en Ginebra, Suiza, en base a una enunciada por la Organización Mundial de la Salud que incluye los tres primeros componentes. Froma Walsh en *Spiritual Resources in Family Therapy*, New York: Guilford, 1999, documenta cómo en los años recientes se incluye el aspecto espiritual en la formación de psicoterapeutas, en la edición revisada del DSM-IV y en la discusión de los terapeutas sistémicos que “conceptualizan a las personas como seres bio-psico-socio-espirituales” (p.32).

Definir criterios que facilitan la formación de familias saludables y resilientes tiene una enorme importancia para todo el trabajo pastoral, incluyendo el asesoramiento. Estos criterios pueden imprimir dirección a todos los esfuerzos pastorales con la familia, como una serie de puntos de referencia o metas hacia las cuales dirigir la energía y los programas con familias de la congregación y de la comunidad. Si el consejo pastoral, por ejemplo, es percibido sólo como la acción para resolver problemas, cuando éstos se hayan resuelto –o disuelto-- se habrá cumplido los objetivos de la ayuda, aunque no se haya logrado crecimiento ni la adquisición de nuevas destrezas para enfrentar los próximos desafíos de la vida. Si la meta, en cambio, es trabajar hacia el desarrollo integral de la persona, pareja o familia, hacia el creciente manejo de los recursos internos y externos, hacia la prevención de problemas, hacia la preparación para futuros desafíos, hacia relaciones cada vez más justas, sanas y funcionales, entonces habremos ofrecido un mejor servicio, más acorde con la salud, con los propósitos de Dios para las familias y con la plenitud de vida que Cristo ofrece: “Yo he venido para que tengan vida y vida en abundancia” (Jn.10:10).

**1.**

**Las familias saludables viven y transmiten valores espirituales.**

El ámbito de los valores estuvo por mucho tiempo proscrito del terreno de la psicoterapia. Igual suerte corrieron la fe, la espiritualidad y la religión en general. Hoy la situación es diferente. “La investigación ha comenzado a documentar los beneficios de la fe y del apoyo congregacional en el bienestar general y en la longevidad, así como en la recuperación de las enfermedades, de las pérdidas, de la drogadicción y de los traumas... Estudios hechos con individuos y familias resilientes han documentado el poder de la espiritualidad en los desafíos vitales y en las experiencias dolorosas”.<sup>11</sup> En este nuevo clima terapéutico, la espiritualidad y los valores han dejado de ser un tópico de interés especializado para convertirse en un caudal de experiencias que fluyen a través de todos los aspectos de la vida. La psicoterapia –afirma Froma Walsh-- puede convertirse en una experiencia espiritual profunda tanto para clientes como para terapeutas. La misma esencia de la relación terapéutica y el cambio significativo son ultimadamente espirituales en naturaleza. La espiritualidad --admite-- ha sido considerada un tabú entre las profesiones de la salud mental. “Estamos recién comenzando a explorar esta dimensión de tanto significado para la experiencia humana en nuestro campo”.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Froma Walsh, editora, *Spiritual Resources in Family Therapy*, New York: Guilford, 1999, p.x. Ver también de Thomas G. Plante y Allen C. Sherman, editores, *Faith and Health. Psychological Perspectives*, New York: The Guilford Press, 2001.

<sup>12</sup> Froma Walsh, *Spiritual Resources*, p. 3, 4 y 29.

En las familias competentes, exitosas y saludables que Beavers & Hampson estudiaron encontraron la dimensión de la fe como un elemento importante. Dicen: “No todos en estas familias son personas demasiado religiosas, pero la mayoría de ellas parece tener una creencia en un orden superior al humano y en valores trascendentes que hacen que para ellas sea importante luchar y mejorar”.<sup>13</sup> Froma Walsh encontró en sus investigaciones que el sistema de valores de una familia constituye “el corazón y el alma” de la capacidad para salir adelante en medio de circunstancias adversas, carencias y crisis. “Las creencias son los lentes a través de los cuales miramos el mundo... definen qué vemos, qué no vemos y qué hacemos de nuestras percepciones. Las creencias están en el centro de lo que somos y de cómo hacemos sentido de nuestra experiencia”.<sup>14</sup>

Como cristianos nos guiamos por los valores del Reino de Dios: el amor, la paz, la justicia, la solidaridad, la esperanza, la fidelidad, la confianza, la mutualidad, la benignidad, el dominio propio, etc. Durante milenios estos valores han formado parte integral de las comunidades de fe que se esmeran por seguir a Jesucristo en el poder del Espíritu Santo, según las enseñanzas de las Sagradas Escrituras. Ya que éste no es un tratado de teología, comentaremos brevemente la triada de San Pablo en 1 Co. 13:13: “Y ahora permanecen la fe, la esperanza y el amor...”

- La **fe** consiste en un sentido de orientación global hacia la vida como manejable y significativa porque es un don del Creador. Es la convicción de que no estamos solos en el universo, de que el Creador es también el Sustentador y el Redentor. Fe es la habilidad de interpretar eventos y circunstancias con propósitos eternos, y los problemas como medios que nos desafían a crecer, y por lo tanto pueden ser superados con la ayuda de Dios. Los eventos estresantes son desconcertantes cuando percibimos que no tenemos ningún control sobre ellos y amenazan nuestra seguridad y permanencia. Todos buscamos, en un mundo cambiante, algún nivel de permanencia. Sólo la fe nos pone en contacto con el Ser Supremo, con los recursos más allá de nuestras fuerzas que sostienen el universo y también nuestras vidas. Esto no significa espiritualizar los problemas y evadir responsabilidades. Una verdadera fe consiste en combinar sabiamente lo que nos corresponde realizar a los humanos y lo que sólo Dios puede hacer. Beavers & Hampson describen una versión secular de la fe. Encontraron que las familias que funcionan bien reconocen que el éxito depende de muchas variables, algunas de ellas más allá de su control. Sin embargo, comparten la convicción de que con metas y propósitos pueden hacer alguna diferencia en sus vidas y en las vidas de otros. Aceptan las deficiencias humanas creyendo, al mismo tiempo, que nadie es completamente inútil y nadie es capaz de todo. En contraste, las familias disfuncionales

---

<sup>13</sup> Beavers & Hampson, *Familias Exitosas*.

<sup>14</sup> Froma Walsh, *Strengthening Family Resilience*, p. 45. Ella cita el trabajo de L. Wright, W.L. Watson & J.M. Bell, *Beliefs: the heart of healing in families and illness*, New York: Basic Books, 1996.

minimizan las fortalezas, exageran la seriedad de los errores y anticipan consecuencias catastróficas.<sup>15</sup>

- La fe conduce a la **esperanza** que es un valor orientado hacia el futuro y esencial para “respirar” cuando el estrés y la ansiedad nos asfixian. La esperanza es necesaria para restaurar relaciones estropeadas, para reparar daños, para re-educarnos en un optimismo energizante. Existe sobrada evidencia de que el pesimismo –que es la falta de esperanza anclada de una persona, pareja o familia-- va de la mano con la depresión, el debilitamiento del sistema inmunológico, el aislamiento, la enfermedad y la muerte. Tanto el optimismo como el pesimismo pueden ser aprendidos y por lo tanto también alterados.<sup>16</sup> Una familia saludable sabe evaluar la realidad --muchas veces difícil, cruel, devastadora-- pero se resiste a vivir bajo la sombra de la desesperanza y del pesimismo. El optimismo --no la ingenuidad-- es una especie de vacuna psicológica frente a la adversidad.
- ¿Qué se podría decir sobre el **amor**, si todo parece haberse dicho? Baste aquí señalar un aspecto práctico. En la cultura occidental se enfatiza en la responsabilidad individual como la clave para definir nuestro destino. Se da crédito a las personas y, si algo sale mal, se culpa a la familia (especialmente a las madres), a la cultura, la sociedad o el gobierno. En otras culturas, incluyendo las nativas americanas o las de procedencia africana, se consulta a los adivinos, los brujos o los shamanes para que expliquen la mala fortuna. Algunos --en todas las culturas-- culpan a otros, al mundo cruel o a ellos mismos de sus percances. Otros aceptan con fatalismo y resignación “su destino” o “la voluntad de Dios”. Esto nada tiene que ver con el mensaje bíblico sobre la fe, menos con la esperanza y menos aún con el amor. Amor, en forma práctica, es también suspender el juicio y ampliar el abanico de explicaciones frente a un hecho desafortunado en la familia. Beavers & Hampson encontraron que las familias exitosas no se empeñan en sostener una sola “causa” o una causalidad lineal (son sistémicos ¡sin saberlo!), sino que consideran múltiples posibilidades como contribuyentes a un problema específico y sus respuestas varían en forma pragmática. Por ejemplo, si un niño riega un vaso de leche hay un abanico de posibles explicaciones: ¿fue un accidente? ¿una provocación? ¿una búsqueda de atención? ¿está cansado o ansioso? ¿o las manos del niño son muy pequeñas para sostener el vaso? Las familias disfuncionales, en cambio, tienden a adherirse a una sola explicación, con una sola causa. Son, por lo tanto, propensas a culpar, sancionar y castigar con la

---

<sup>15</sup> Beavers & Hampson, *Familias Exitosas*.

<sup>16</sup> Martin Seligman, *Learned Optimism*, New York: Random House, 1990; *The Optimistic Child*, Boston: Houghton Mifflin, 1995.

consecuente baja estima en todos.<sup>17</sup> El amor en la familia va más allá de los sentimientos, de los mimos y de las manifestaciones emotivas; implica voluntad, disciplina, autocontrol, disposición a perdonar y paciencia para manejar los múltiples desafíos diarios de la convivencia humana. Además, el amor debe ser incondicional y constante. Debe ser un reflejo de cómo Dios nos ama. El apóstol Juan declara que “Nosotros le amamos a él, porque él nos amó primero” (1 Jn.4:19). Esto significa que el amor humano es siempre un “amor segundo” que se moldea a la luz del amor perfecto de Dios, el “amor primero”. El amor perfecto de Dios es permanente; asegura que aunque nosotros “fuéremos infieles, él permanece fiel; él no puede negarse a sí mismo” (2 Tim.2:13).

**2.**

**Las familias saludables mantienen estructuras consistentes y flexibles.**

Algunos teóricos de las nuevas terapias proponen el fin del estructuralismo<sup>18</sup> argumentando que la “metáfora arqueológica” ha sido ya superada por la “metáfora narrativa”. Sin embargo, el concepto de estructura es todavía válido. Las familias deben estructurar su vida y sus relaciones para llevar a cabo tareas esenciales para su desarrollo conjunto y para el bienestar de sus miembros. Las familias necesitan saber quién está a cargo, cuáles son las reglas y los límites, quién provee, educa y disciplina a los hijos, quién cuida de los desvalidos, los ancianos y los enfermos, etc., etc. Estos elementos, definidos como parte de la estructura de toda familia como sistema vivo, son de valor especial en momentos de transición, vulnerabilidad y crisis. Las familias están continuamente entre dos fuerzas simultáneas y aparentemente contradictorias: la estabilidad (homeostasis) y el cambio (formogénesis). Lo que facilita que las familias se mantengan saludables –aunque en permanente búsqueda de equilibrio-- son las estructuras que le proveen estabilidad y, al mismo tiempo, suficiente flexibilidad para acomodar los nuevos y continuos cambios.

- La **estabilidad** surge de la capacidad de la familia para definir reglas claras y consistentes para las diversas edades, de designar o acordar roles para el bienestar de todos, de establecer patrones de interacción con límites claros y permeables, de mantener rutinas predecibles, etc. En las familias saludables las estructuras

---

<sup>17</sup> Citado por F. Walsh en *Strengthening Family Resilience*, New York: Guilford, 1998, p.58.

<sup>18</sup> Es decir, la tendencia del siglo XX de encontrar estructuras en muchas ramas del saber humano: estructuras intrapsíquicas (Freud), estructuras cognitivas (Piaget), estructuras de parentesco (Levi-Straus), estructuras lingüísticas (Saussure), estructuras familiares (terapeutas sistémicos), etc. Ver Lynn Hoffman, *Family Therapy, an Intimate History*, New York: Norton, 2002, p. 221-225, en donde explica los términos “postestructuralismo” y “desconstruccionismo” que surgen en varios círculos académicos influidos por los filósofos franceses Jacques Derrida y Michael Foucault y desarrollados por los psicoterapeutas australianos Micheael White y David Epston.

jerárquicas estás bien definidas y demuestren un compromiso de cuidado y responsabilidad de quienes lideran la familia. Los miembros de una familia saludable saben lo que se espera de ellos y lo que ellos pueden esperar de los otros. “Los adultos a cargo no abdicar su autoridad o responsabilidad... Los padres o cuidadores estimulan el éxito de los hijos y recompensan las conductas adaptativas con atención, reconocimiento y aprobación.<sup>19</sup> En las familias menos funcionales hay demasiada o muy poca estructura, los padres usan coerción, se enfocan en las malas conductas, en los fracasos, en el control y el castigo. Cuando atraviesan por los cambios propios del ciclo vital o por crisis no hay un claro liderazgo y cunden la ansiedad y la confusión.

- Ya que lo más seguro en la vida es el cambio, la **flexibilidad** permite que el cambio sea aceptado y procesado. La capacidad que tenga una familia para hacer ajustes cuando son necesarios, siempre es una señal de salud. Nunca estará por demás enfatizar esta cualidad en la relación de pareja. La literatura sobre terapia familiar recalca que la pareja debe evolucionar junta para enfrentar los múltiples desafíos de su relación y de las fuerzas externas. La capacidad para negociar y renegociar soluciones en forma conjunta es una muestra de flexibilidad y madurez. Ya que la pareja representa el eje central de las otras relaciones familiares, su salud pondrá la tónica para la salud de todo el núcleo familiar. La rigidez en una pareja propende al estrés, a la desunión y a la enfermedad. La pareja flexible se convierte en una coalición parental igualitaria en donde el poder es compartido. Beavers & Hampson afirman que todas la teorías sobre salud o competencia familiar dan primordial importancia a la fuerza y la calidad de la diada paterna en liderazgo compartido. Esto no implica un estatus *igual* de poder en *todos* los ámbitos, sino más bien la capacidad de negociación y dirección competente, “un coliderazgo respetuoso y flexible, cualidades importantes en cualquier empresa conjunta”.<sup>20</sup> En el extremo disfuncional de la escala de Beavers & Hampson, se observó que uno de los padres o los dos entraban en coaliciones recíprocas con los hijos, de quienes solicitaban apoyo, consejo y a menudo sustento.
- En la estructura de una familia saludable también está presente la noción de **pertenencia** a una red de parientes, a un grupo étnico particular, a una herencia cultural específica, a una comunidad de fe. Las concepciones saludables del ser parecen estar vinculadas a la salud de estas relaciones. Las conexiones de parientes, comunidad y redes de apoyo, incluyendo la familia de la fe, son una especie de líneas salvadoras en los momentos de tensión, adversidad y crisis.

---

<sup>19</sup> Froma Walsh, *Strengthening Family Resilience*, p.91.

<sup>20</sup> Beavers & Hampson, *Familias exitosas*, p. 38.



**3.**

**En las familias saludables la comunicación es clara y directa.**

Una buena comunicación es vital para el buen funcionamiento familiar. Pero, ¿qué es una buena comunicación? Su percepción puede variar de acuerdo a la cultura, la edad, la intensidad del momento y otros factores. La comunicación no es sólo un intercambio de información, sino también de significados, de valoración y de maniobras de conexión. La comunicación en el seno del hogar siempre entretiene elementos de contenido (información, opiniones, sentimientos) y de relación (valoración, control, validación). Las investigaciones sobre la comunicación en la pareja y la familia apuntan a señalar que las destrezas tanto para hablar como para escuchar las podemos aprender. En efecto, aprendemos de nuestras familias de origen maneras funcionales o disfuncionales de comunicación. Hay tres aspectos que los expertos señalan como claves en una comunicación saludable: la claridad, la expresión abierta de los sentimientos y la colaboración en la resolución de problemas.<sup>21</sup> A esto debe añadirse que en las familias saludables el afecto es expresado con libertad y regularidad.

La comunicación, entonces, en las familias saludables es clara, específica y directa. Las personas en estas familias dicen lo que quieren decir y quieren decir lo que dicen. Hay consistencia y congruencia; es decir, no es ambigua y no se contradice. Por el contrario, cuando la comunicación es vaga, ambigua y confusa lleva a malos entendidos, rencillas y problemas. Beavers y Hampson encontraron que en el extremo más competente de la escala que mide la “claridad de expresión”, los miembros de la familia mantienen “una sensación de espontaneidad y aliento... (que) potencia la claridad contextual de cada uno de los miembros de la familia y de toda ella. Hay un grado de respeto y solicitud activa de mayor profundidad de expresión”. Además, hay menos monopolización de la palabra y un intercambio más activo entre los miembros de la familia. Los miembros de la familia intentan ayudar a resolver los sentimientos ambivalentes entre ellos mediante afirmaciones y preguntas aclaratorias, en lugar de ignorarse, culparse, imponerse, herirse o competir.<sup>22</sup>

- Parte importante de una comunicación saludable es que las ***emociones son permitidas y expresadas, no reprimidas***. Los miembros de una familia que se comunican saludablemente se reconocen mutuamente cuando hablan y escuchan. Para ello han tenido que desarrollar una serie de destrezas relacionadas con el respeto y el cuidado por los sentimientos del otro, con la capacidad de hablar por uno mismo y no por los demás, con la disposición a abrirse y asumir

---

<sup>21</sup> Froma Walsh, en *Strengthening Family Resilience*, específicamente el capítulo 5 “Communication Processes: Facilitating Family Functioning”.

<sup>22</sup> Beavers & Hampson, *Familias Exitosas*, p.46-47.

responsabilidad por los propios sentimientos y acciones. En los niveles más competentes de la escala de Beavers & Hampson los miembros de la familia son claros y directos en la expresión abierta de sus sentimientos personales. A medida que cambian los temas en discusión, cambian también los tonos emocionales de los individuos”.<sup>23</sup>

- La capacidad de **resolver problemas en conjunto** es una característica esencial de las familias saludables, especialmente en momentos de crisis y cambios. Esto requiere tolerancia para disentir abiertamente y habilidades para acordar soluciones. Estas capacidades se construyen en la convivencia de la familia que expresa amor incondicional que permite la conversación sobre las pequeñas cosas diarias de la vida. Por el contrario, cuando el amor no es expresado y cuando persisten problemas no resueltos entre los miembros de la familia, la ira, la frustración y el desánimo pueden bloquear la capacidad de la familia para resolver los problemas diarios y peor cuando surgen las crisis.

Los pasos para establecer procesos efectivos para la resolución conjunta de problemas han sido identificados por Nathan B. Epstein y sus colegas en Canadá. Ellos afirman que la habilidad de la familia para resolver problemas se refleja en el nivel de funcionamiento efectivo de la familia en tres tipos de tareas: las tareas básicas (comida, techo, dinero, transporte), las tareas de desarrollo y las tareas “azarosas” que involucran crisis por accidentes, enfermedades, pérdidas de trabajo, etc. Las familias que no pueden lidiar efectivamente con estos tres tipos de tareas están en la probabilidad de desarrollar problemas clínicos significativos y/o conductas maladaptativas en una o más áreas del funcionamiento familiar. Aunque se encontró que los problemas atacan por igual a las familias que funcionan más efectivamente como a las que funcionan menos efectivamente, la diferencia ocurre en la manera en que las familias enfocan y enfrentan los problemas. Las familias efectivas siguen más o menos los siguientes **siete pasos**: 1) identifican el problema, 2) se comunican con las personas apropiadas respecto al problema, 3) desarrollan un conjunto de posibles soluciones alternativas, 4) deciden seguir una de las alternativas, 5) ejecutan las acciones requeridas por la alternativa, 6) se aseguran que las acciones han sido llevadas a cabo, y 7) evalúan la efectividad del proceso. Además, “la mayoría de las familias efectivas tienen pocos o ningún problema no resueltos. Los problemas que existen son relativamente nuevos y son manejados con efectividad. Cuando una nueva situación problemática ocurre, la familia encara el problema en forma sistemática. A medida que el funcionamiento de la familia se hace menos efectiva, las conductas para resolver problemas familiares se vuelven menos sistemáticas, y menos de los pasos antes mencionados se llevan a

---

<sup>23</sup>Beavers y Hampson, *Ibid*, p. 51.

efecto”.<sup>24</sup>

- Aunque no se puede medir y pesar objetivamente la expresión de afecto, está muy presente en las familias saludables que **dan y reciben afecto con libertad y regularidad**. El afecto suele expresarse tanto en palabras como en hechos, y ambas formas de expresión son necesarias y deben ser coherentes, es decir, no contradecirse sino reforzarse mutuamente. Nunca será demasiado decir a un hijo o a un cónyuge que se le ama y demostrárselo con caricias y detalles. En las familias saludables se da afecto en forma regular e incondicional, sólo por el hecho de ser parte de la familia. Eso no quiere decir que no se ejerza la disciplina cuando alguien comete una falta, sino que intencionalmente se preserva el ser de las personas y la disciplina se enfoca en las conductas. En las familias donde fluye el afecto en forma regular se puede notar energía, espontaneidad, alegría y optimismo.

#### 4.

#### **En las familias saludables hay un clima propicio para el crecimiento**

Beavers y Hampson observaron que en las familias que mejor funcionan se crea una atmósfera en la que las personas se gustan unas a otras y se divierten juntas.<sup>25</sup> Por el contrario, las familias disfuncionales manifestaron menos espontaneidad y menos energía, y un tono deprimido o desesperanzado parecía invadir sus interacciones y limitar el desarrollo del carácter.

Es admirable cómo termina el relato de Lucas 2:41-52 que describe el incidente en el que Jesús, de 12 años, se pierde en Jerusalén en la fiesta de la Pascua y sus padres le encuentran después de tres días. En medio de la tensión y la angustia, el v. 52 dice que “Jesús **crecía** en sabiduría y en estatura, y en gracia para con Dios y los hombres. Ésta, por cierto, es una familia saludable –no sin tensiones o problemas, por ser una familia plenamente humana– que en medio de un susto mayúsculo provee el ambiente para el niño Jesús siga creciendo en los cuatro aspectos que hoy propone la psicología contemporánea (físico, mental, social y espiritual).<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup>Nathan B. Epstein y otros, “The McMaster Model. A view of healthy family functioning” en Walsh, *Normal Family Processes*, p.588.

<sup>25</sup> Beavers y Hampson, *Familias Exitosas*, p.53.

<sup>26</sup> Para una exposición más amplia de este pasaje véase de Jorge E. Maldonado, *Aun en las Mejores Familias: la familia de Jesús y otras familias de la Biblia parecidas a las nuestras*. Grand Rapids: Eerdmans/Desafío, 1996/1999.

- En las familias saludables, ***el humor está presente***. “La seriedad con la que las familias enfrenan sus problemas puede ser la mayor causa de sus dificultades” afirma Edwin H. Friedman, rabino, terapeuta familiar y asesor de la Casa Blanca en asunto de familia. La seriedad presenta una paradoja, nos dice. Si los miembros de una familia no toman en serio sus responsabilidades, la familia puede volverse inestable y caótica. “Pero la seriedad puede resultar también destructiva. La seriedad es más que una actitud: es una orientación total, una forma de pensar arraigada en la ansiedad constante y crónica. Se caracteriza por la falta de flexibilidad...”<sup>27</sup> El antídoto para la seriedad es el humor o la jocosidad, como lo llama Friedman, que no debe confundirse con hacer chistes. Tiene que ver más bien con la capacidad de los miembros de una familia de mantener distancias flexibles, de distinguir los procesos de los contenidos y de no asumir innecesaria responsabilidad emocional por otros. El humor permite que una familia rompa el círculo vicioso de la retroalimentación que mantiene crónicos los problemas.
- En las familias saludables ***se vive el perdón***. Este es otro de los aspectos que las disciplinas humanas en general –no sólo la psicoterapia– tardaron mucho tiempo en reconocer como un componente importante de la salud. Cuando la cultura occidental puso el énfasis en la autonomía individual antes que en la vida comunitaria, en la conducta antes que en el carácter, en el progreso antes en la evaluación, el perdón –en su concepción y práctica– fue marginalizado de la convivencia humana. Al identificar el perdón como vinculado a la fe y a la religión se le proscribió de cualquier consideración profesional. Hoy la situación es diferente. Nuestro mundo afligido está redescubriendo el perdón en sus variadas dimensiones y a través de las lentes de las diversas disciplinas académicas.<sup>28</sup>

El Dr. Robert D. Enright y sus colegas en el Departamento de Psicología Educativa de la Universidad de Wisconsin-Madison han llamado la atención de los académicos para estudiar en forma interdisciplinaria el perdón. Su libro *Exploring Forgiveness*, editado con la escritora inglesa Joanna North, marcó el inicio de una reflexión sólida sobre el tema, en el cual se incluye la dimensión religiosa y pastoral. El arzobispo anglicano Desmond Tutu, de Sudáfrica, en el Prefacio afirma que “Sin perdón no hay futuro. Sin perdón el resentimiento crece en nuestro interior, un resentimiento que se torna en hostilidad y en rabia... El odio consume nuestro bienestar (por lo que) el perdón es un absoluto necesario para continuar la existencia humana. El mundo está al borde del desastre si no perdonamos,

---

<sup>27</sup> Edwin H. Friedman, *Generación a Generación*. Buenos Aires/Grand Rapids: Nueva Creación/Eerdmans, 1996, p.76.

<sup>28</sup> T. D. Hargrave, *Families and Forgiveness: healing intergenerational wounds*, New York: Brunner/Mazel, 1994. Beverly Flanigan, *Forgiving the Unforgivable: Overcoming the bitter legacy of intimate wounds*, New York: Macmillan, 1994.

aceptamos el perdón y nos reconciliamos”.<sup>29</sup>

Perdonar es la disposición de abandonar el derecho para estar resentido, juzgar mal y ser indiferente hacia alguien que injustamente nos ha herido, y –al mismo tiempo– inclinarse hacia las cualidades de compasión, generosidad y amor hacia la persona que nos hizo mal. El perdón es principalmente un cambio de corazón y de mente.<sup>30</sup> Como no hay familias perfectas, el perdón es esencial para el desarrollo saludable de los miembros de la familia y del todo el conjunto. El falso perdón es un juego para ganar poder sobre otros. Cuando perdonamos le damos al que nos ofendió la bienvenida en la comunidad de los humanos y le vemos igualmente digno de respeto.

El perdón como herramienta terapéutica ha recibido poca atención entre los profesionales de la salud mental. Si embargo, Richard Frizgibbons, psiquiatra en el Hospital de la Universidad de Pennsylvania y en el Philadelphia Child Guidance Center, ha estudiado la ira excesiva en niños, adolescentes y adultos por casi 30 años, y ha venido utilizando el perdón en forma exitosa para resolver sentimientos de hostilidad y venganza. “Estoy emocionado y entusiasmado acerca del uso del perdón en numerosos desórdenes... Hay evidencias que la ira es un factor significativo en una gran gama de desórdenes clínicos... Es mi opinión que ya no es posible seguir ignorando que el perdón se mueve hacia el centro del terreno de la salud mental”.<sup>31</sup>

Perdón no es lo mismo que reconciliación. Es posible perdonar sin reconciliarse (es decir, sin volver a juntarse en amor y amistad), pero no es posible reconciliarse en verdad sin antes perdonar. Perdón es el proceso que capacita al que perdona de continuar su vida sin que siga afectada por dolor de la herida, del engaño o de la deslealtad. El perdón requiere un salto de fe, un acto de voluntad para arriesgarse a ser herido otra vez. El verdadero perdón no se confunde con el sentimentalismo o la simpatía a expensas de la justicia y de la dignidad. Uno puede perdonar y al mismo tiempo limitar, y aún terminar una relación. El perdón puede requerir restitución de parte del que ha obrado mal. Sin embargo, el perdón no es un intercambio de favores. Quien perdona ofrece el perdón como un regalo. Quien es perdonado no asume ninguna obligación ante quien lo perdona como condición

---

<sup>29</sup> Robert D. Enright & Joanna North, editores, *Exploring Forgiveness*. Madison: The University of Wisconsin Press, 1998.

<sup>30</sup> Robert D. Enright, Suzanne Freedman and Julio Rique, “The Psychology of Interpersonal Forgiveness” en *Exploring Forgiveness*, p.46-47.

<sup>31</sup> Richard Frizgibbons, “Anger and the Healing Power of Forgiveness: a psychiatrist’s view”, en *Exploring Forgiveness*, p.63, 72-73.

para el perdón.<sup>32</sup>

- Es necesario alertar a los consejeros a no empujar prematuramente el tema del perdón entre sus consultantes. Debe dejar primero que las personas afectadas expresen sus sentimientos y preocupaciones. Una discusión prematura del perdón coloca indebidamente la carga de la resolución del conflicto en la persona que ha sido objeto de la ofensa. Espere hasta que haya logrado una reducción de la ansiedad y un desarrollo significativo en la comunicación y la confianza. En casos de infidelidad conyugal, por ejemplo, esto puede tomar meses.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Paul W. Coleman, "The Process of Forgiveness in Marriage and the Family" en *Exploring Forgiveness*, p.78-79, 83.

<sup>33</sup> *Ibid*, p.83.