

“Transiciones: De la infancia a la adolescencia”

En mi presentación voy a emplear la palabra “madre” y la palabra “función madre” para referirme a aquella persona que se encarga de las conductas de cuidado y protección del bebé y niño, independientemente del sexo o lazo sanguíneo. Así, puede ser un papá, una abuela, un educador, etc quien realice dichas funciones.

Hablar del desarrollo y crecimiento del ser humano, supone hablar necesariamente del ambiente en el que éste crece y se desarrolla.

El primer ambiente que nos encontramos es el útero de la madre. El bebé se verá influido por los cuidados que la mamá realice durante su gestación. Como sabemos, por desgracia, algunos niños ya han sufrido un daño antes de nacer.

Posteriormente, una vez que el bebé nace, nos vamos a interesar por la experiencia relacional que mamá y bebé co-crean, en una continua interacción. *Esta experiencia relacional es la que impulsará el desarrollo y crecimiento del bebé y no la experiencia aislada de uno y otro.*

Según John Bowlby, creador de la Teoría de Apego junto a Mary Ainsworth, para que se produzca la maduración y el desarrollo, además de la alimentación y el cuidado físico del bebé, es necesario el establecimiento de un vínculo afectivo. El vínculo afectivo por excelencia en la infancia es el **APEGO**.

El Apego permite a la diada mantener proximidad y contacto para ir co-creando esta experiencia relacional. La mamá necesita cuidar a su bebé y el bebé necesita sentirse cuidado, protegido y seguro, especialmente, durante su primera infancia, periodo de máxima vulnerabilidad e indefensión. Cuando el bebé y, posteriormente el niño, tiene una experiencia subjetiva de amenaza, como por ejemplo hambre, susto, caídas, dolor, buscará la proximidad y el contacto con su madre (figura de apego) con el fin de reducir su nivel de estrés y eliminar su malestar.

Los recursos con el que el bebé nace, para llevar a cabo esta tarea y atraer hacia sí a su madre, es el llanto. Además de la búsqueda con la mirada, gestos, la sonrisa, el seguimiento locomotor cuando aparece el gateo, pedir que le cojan, etc. Herramientas que irán variando en función de la maduración de su organismo.

Dependiendo de la forma en que el cuidador principal responde a estas necesidades de proximidad y contacto de su bebé, es decir, dependiendo de cómo le regule a través de miles y miles de interacciones entre ambos, la experiencia relacional co-creada podrá estar teñida de seguridad y confianza, dando lugar al establecimiento del apego tipo seguro, o, por el contrario, de inseguridad y desprotección, como en los apegos tipo inseguros.

Por lo tanto, podemos decir que la calidad del apego va a estar en función del sistema de cuidados recibidos en nuestra primera infancia, por nuestro cuidador principal.

Pero ¿Cómo debe ser este sistema de cuidados para facilitar un apego tipo seguro?

- Se ha visto que la variable de mayor impacto en la construcción del tipo de apego está relacionada con la SENSIBILIDAD MATERNAL, entendida como:
 - o la capacidad para percibir las señales del bebé,
 - o interpretar estos mensajes adecuadamente
 - o y tener una respuesta consistente y apropiada a los mismos.

- Otras competencias como la permanencia en el tiempo de la figura de apego, su disponibilidad física, la receptividad emocional y el equilibrio entre dependencia y autonomía van a jugar también un papel importante para el establecimiento del tipo de apego seguro.

A su vez, estas competencias de cuidado están influidas por la experiencia de vida y tipo de apego de los padres, como por las características innatas del bebé, como por ejemplo, que nazca con Hemofilia.

Sabemos que entre los 6/8 meses de edad, ligada a la adquisición de nuevas habilidades motoras como el gateo, aparece el sistema de exploración. El niño siente la curiosidad y el interés por el entorno y los objetos que hay en él. Como buen mamífero que es, quiere explorarlo y manipularlo todo.

El miedo y la astucia para afrontar esta tarea de exploración estarán ligados en tanto que la madre haya sido y siga ofreciendo una base segura. Si esto es así, por un lado, el niño confiará en que si aparece algún peligro, su madre va a estar ahí, para ofrecerle protección y consuelo. Por otro, si la madre es sensible a la creciente autonomía de su hijo y sus cambiantes necesidades, ofrecerá el APOYO suficiente y adecuado para sostener esta progresiva diferenciación.

Podemos decir que CRECER implica un proceso progresivo que va del “nosotros” más o menos indiferenciado de los primeros meses de vida, a un Yo-Tu diferenciado.

Pero ¿Qué ocurre si en la experiencia relacional que la madre e hijo co-crean está presente una enfermedad crónica, como es la hemofilia?

Es más probable que el proceso de diferenciación / individuación, pueda verse comprometido. La sensibilidad maternal puede verse afectada en algunos de sus componentes, así como la habilidad para ofrecer apoyo.

Quizá la madre está más pendiente de sus propios estados emocionales, como el miedo, la culpa, la tristeza, que le impiden ver las señales de su bebé, dilatando la respuesta de cuidado e incluso no ofreciéndola.

Quizá, la interpretación que hace la mamá de las señales de su hijo son erróneas, por ejemplo: el bebé quiere desplazarse de un sitio a otro de la habitación y mamá lo coge en brazos por miedo a que se dañe.

Así, en lugar de apoyo, habrá abandono y/o sobreprotección.

En el primer caso, El Abandono, *“se deja al niño prematuramente solo”*, es decir, se le precipita en su autonomía. Es probable que cuando sean personas adultas y necesiten apoyo, difícilmente confíen en la capacidad de sostén del otro. Les resultará incómodo pedir y recibir ayuda.

En el segundo caso, La sobreprotección, *“se hace por el niño, sin contar con éste”*. El cuidador suele intervenir precipitadamente. Con el tiempo, el adulto puede tener dificultades para saber qué quiere, quién es, qué le gusta, etc. e incluso configurar un autoconcepto teñido de incapacidad y desconfianza hacia sí mismo y sus recursos.

Con la sobreprotección, no se da el espacio y tiempo suficientes para que el niño desarrolle una nueva capacidad, se le sustrae la oportunidad de que espontáneamente pueda poner en marcha sus propios recursos. Por ejemplo, Imaginaos que el niño derrama un vaso de agua ¿Qué crees que haría? ¿Cogería un trapito? ¿Pediría ayuda? ¿Cogería una escoba?. Sería difícil saberlo si no se ofrece un mínimo de espera que permita al niño poner en marcha una respuesta natural y espontánea, en este caso de reparación.

Tenemos que tener en cuenta que tanto en el abandono, como en la sobreprotección el efecto es el mismo: “No se tienen en cuenta las necesidades del niño.” No hay sincronía emocional.

Lo importante en el proceso de individuación es que la función madre y padre vayan proporcionando el apoyo necesario, según el nivel madurativo del niño, para que éste pueda encontrar su propios recursos.

Pero, ¿Qué entendemos por Apoyo?

“Dar apoyo es ofrecer al otro, aquello que le posibilita dar el paso siguiente, aquello que le facilita continuar con su tarea”.

Por ejemplo, cuando el bebé empieza a dar sus primeros pasos, en muchas ocasiones lo que ocurre es que el bebé necesita un punto de sostén para incorporarse y andar. No necesita que le cojamos, ni que le mantengamos en pie, tan solo necesita ayuda en su incorporación.

Para apoyar es importante como padres interesarse por lo que está haciendo el niño y observar el qué punto éste no puede continuar por sí solo. Es el momento en el que su energía posiblemente baje y la dificultad para afrontar la tarea pase a convertirse en frustración. Es este un buen momento para intervenir con nuestra ayuda, ofreciéndole el apoyo necesario para que pueda continuar con la tarea.

El apoyo es importante porque facilita el crecimiento y ayuda a los hijos a desarrollar sus propias habilidades, su confianza y la creencia en su habilidad para resolver problemas, enfrentar retos y ser creativos.

El apoyo no tiene que ver con la ausencia de límites. Los límites son necesarios para cualquier niño, ellos no tienen por qué saber los peligros del entorno.

Cuando se acompaña en el crecimiento de un niño con hemofilia muchas veces lo que ocurre es que los padres ven peligros donde no los hay. Proyectan sus propios miedos en el entorno y todo parece ser potencialmente peligroso, poniendo en marcha conductas sobreprotectoras y muchas limitaciones. Otras veces, sobrecompensan la enfermedad de sus hijos y los propios sentimientos de culpa a través de la ausencia de límites.

Como profesionales debemos acompañar a los padres a que tomen conciencia de sus propios sentimientos y emociones, para que puedan elegir qué hacer con ellas, para no confundirse con sus hijos, para no proyectar en otros, lo que les corresponde a ellos internamente.

Debemos acompañarles en la habilidad de “darse cuenta” de sus limitaciones y necesidades, para que puedan darse un sostén y cuidado necesarios, con personas de su mismo “tamaño psicológico” y no a través de conductas inconscientes que sobrecargan y limitan el desarrollo de sus hijos.

Solo así, los padres podrán acompañar, regular y sintonizar con las necesidades de sus hijos, porque ellos serán conscientes de cómo acompañar las suyas propias. Además de servir como modelo de autocuidado para sus hijos.

Además es importante brindar a las familias experiencias compartidas donde puedan poner en práctica habilidades que refuercen la Autoestima de sus hijos a medida que éstos crecen: *Violet Oacklander, “El tesoro escondido. La vida interior de niños y adolescentes”*

- Saber referenciar, para observar el efecto que uno tiene en el otro.
- Estimular e intensificar los sentidos: vista, oído, olfato, gusto y tacto.
- Trabajar con el cuerpo, la respiración y la voz.
- Brindarle experiencias de dominio y maestría.
- Que puedan elegir, siempre que sea posible.
- Realizar afirmaciones de uno mismo: por ejemplo, listados de aquellas cosas que me enfadan o me gustan.
- Contactar con la energía agresiva, que no violenta. Son algunas de éstas habilidades

Los padres deben ser conscientes de cómo interaccionan con sus hijos, qué experiencias les brindan, qué mirada les devuelven.

Toda esta labor descrita, durante los primeros años de vida, permitirá que la transición de la niñez hacia la adolescencia se apoye en una base segura que le permita como adolescente que emerge, seguir creciendo y experimentar. Porque no es lo mismo crecer sobre unos cimientos que ofrecen seguridad y solidez psicológica y emocional, que sobre unos cimientos donde predomina la desconfianza, la inseguridad e intranquilidad.

Para terminar, una última reflexión... cuando ustedes eran niños y niñas ***¿Qué mirada le devolvieron sus padres acerca del mundo y acerca de ustedes mismos?*** De seguridad, confianza, o, por el contrario, de desconfianza, inseguridad, incapacidad. Y, ***¿En qué medida esto influye en su presente y en la forma en la que se relaciona con otras personas significativas para ustedes?***

Muchas gracias por su atención.