

5 PADRES E HIJOS

5.1 RITMOS PSICBIOLÓGICOS DEL LACTANTE Y ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIMERAS RELACIONES. * POR CARMEN DE LA TORRE GORDO **

El recién nacido nace preparado biológicamente para adaptarse a un mundo desconocido, pero solo no puede hacerlo, necesita de **un otro** sin el que no podría progresar en su evolución. Por eso, el bebé humano a diferencia de otros mamíferos nace inscrito en una organización familiar, “**Ambiente Facilitador Humano**” (Winnicott 1968), que le va a acoger y a ofrecer un lugar en el que pueda desarrollarse como sujeto; es decir, nos constituimos como sujetos **en la relación con el otro**, en realidad con el deseo del otro.

Los padres son desde el principio, quienes ofrecen y sostienen **un lugar y una relación singular con continuidad** en la que se desarrollará su futuro hijo.

Por esto es importante, que los pediatras y facultativos que atienden las enfermedades físicas de los niños, tengan en cuenta las vicisitudes en la crianza del recién nacido, ya que al hablar con los padres no hay que perder la perspectiva de la función tan importante, que éstos cumplen.

En las próximas páginas vamos a tratar de exponer cómo crece el bebé durante el primer año de vida en la relación con sus padres.

Partimos de un proceso de gestación bueno sin complicaciones, del que nace un bebé sano. Pero el bebé antes de nacer está presente en la vida de sus padres: en su pensamiento y en la realidad. Las ecografías y el seguimiento exhaustivo del embarazo, los libros sobre la crianza, los movimientos del feto dentro de la madre, y sobre todo el deseo de ser padres, permiten a cada uno de ellos construir “**un be-**

bé imaginario” diferente para cada uno. La madre desde la más extrema intimidad, ya que “de forma concreta y real uno forma parte del otro”. El padre desde otro lugar con sus deseos, temores, expectativas y la traducción que la madre le va haciendo de sus sensaciones corporales; percepción de movimientos, hipo.

El feto tiene sus propias sensaciones y **todas las necesidades básicas cubiertas, alimento, cobijo y protección**, con las que ya desde antes de nacer se va constituyendo y preparándose para el encuentro con el otro.

Durante el embarazo, los padres se preparan para poder dar continuidad al bienestar del bebé después de nacido, “nada puede salirse de lo previsto”.

Nace el bebé ¿y qué ocurre? Todo lo previsto y tranquilo es imprevisto y movido. La madre se está recuperando del parto física y psicológicamente y además aparece la (pre)ocupación de atender al bebé como es debido.

El recién nacido a su vez pierde la certeza de la protección y el alimento incondicional y pone en marcha su propio equipo biológico para poder sobrevivir en el nuevo mundo, llora, reclama y consigue la aproximación del adulto que le atiende: ¿tendrá hambre, frío, estará incómodo? ¿Cómo sabe el adulto cuidador, qué necesita el bebé?

La función materna supone un alto grado de identificación con el bebé sin perder el criterio de realidad propio del adulto. Aunque hablamos de funciones, más frecuentemente sigue siendo la madre quien se hace cargo del bebé.

La función materna supone un doble movimiento psicológico:

- 1) Acercamiento emocional, que implica sumergirse en el mundo caótico del recién nacido identificar sus señales y traducirlas “mágicamente” para atender sus necesidades y entender que le está pasando.
- 2) Separación emocional del recién nacido que supone activar las capacidades adultas de cuidado y ejecutar las conductas necesarias que atiende las necesidades del niño.

Este doble movimiento de acercamiento y distanciamiento emocional de la madre (cuidador) ante el llanto del bebé supone, desde el primer momento, el inicio de **un diálogo entre ambos que se construye sobre los ritmos biológicos** del recién nacido, comer, dormir, hacer caca, recuperando y dando continuidad a la sensación de bienestar. Esta interacción se despliega en un exclusivo microcosmos que se consigue formar a través de un contacto continuo, cercano y prolongado entre ambos; la madre lo coge en brazos, le canturrea, lo mira, lo tiene siempre cerca, lo tiene en la cabeza.

De este modo y progresivamente el bebé percibe el estado displacer-placer, primero a través de la sensación de hambre-saciedad, y se va aproximando al mundo real presentado por la madre, es decir, al mundo de los adultos regido por los límites de la realidad, la regulación de las tomas y del sueño.

La madre por otro lado, comienza a relacionarse y a conocer a su bebé, sus reacciones y su manera de estar; no hay dos bebés iguales, en este proceso va abandonando el bebé imaginario. El amor y el afecto hacia su hijo convierten a éste, en objeto de amor e interés incondicional para la madre, afecto al que el bebé responde a su vez, afectivamente, es lo que

Spitz (1965) denominó el **clima emocional** que se despliega en la relación madre-hijo.

Esta escena de diálogo afectivo madre-hijo se va afianzando y fortaleciendo; la madre se reafirma en su función, el bebé se va sintiendo seguro y diferenciado y entre ambos ese vínculo singular y único. Stern (1985) desde la Teoría del Apego denomina esta interrelación **Entonamiento afectivo** asemejándola a la relación empática del adulto, y considera que:

“Para que haya intercambio intersubjetivo acerca de los afectos la imitación estricta por sí sola no basta...el progenitor tiene que leer el estado afectivo del bebé en su conducta abierta. El progenitor tiene que poner en ejecución alguna conducta que no sea imitación estricta pero que corresponda de algún modo a la conducta abierta del bebé. Y finalmente el recién nacido debe poder leer esa respuesta parental correspondiente como teniendo que ver con su propia experiencia emocional original, y no con una mera imitación.”

Numerosos autores Fonagy (2002), Dio Bleichmar (2005), apuntan que el entonamiento afectivo no solo da cuenta del estado emocional del niño sino que supone una **devolución elaborada de los afectos** por parte de la madre (cuidador) de forma tolerable, manejable e integrable ajustadas a las capacidades del bebé para que no le sobrepasen y lo pongan en riesgo de desorganización.

Sin la adecuada maduración del sistema nervioso del recién nacido, nada de esto se puede desplegar con fluidez. Hallazgos recientes en neurociencia han descubierto que:

*“circuitos neuronales activados en una persona que realiza acciones, expresa emociones y tiene sensaciones, se activan también, automáticamente mediante un sistema de **neuronas espejo**,*

en el observador de dichas acciones, emociones y sensaciones... el patrón compartido de activación neuronal y la simulación encarnada que lo acompaña constituyen una base biológica fundamental para comprender la mente del otro” (Vittorio Gallese, Morris N. Eagle, Paolo Migone, 2006)

En la relación diádica propia de las primeras semanas de vida, el bebé mantiene en una posición de pasividad que poco a poco abandona tomando progresivamente una posición más activa. Spitz (1965) identifica en él dos respuestas que considera organizadores psíquicos primarios:

1. La sonrisa del 3º mes: supone un cambio de la pasividad del bebé a una posición activa dirigida, comienzo de las relaciones sociales del hombre.
2. La angustia ante el extraño del 8º mes. El bebé de 8 meses diferencia claramente su yo, de otro yo familiar y tranquilizador distinto de él, y de otro yo desconocido y vivido como amenaza. Este proceso avanza a lo largo del crecimiento del bebé acompañado en todo momento de la madre (cuidador) que mide la distancia psicológica que el niño puede tolerar. Finaliza alrededor de los 30 / 36 meses, momento en el que el niño ha internalizado suficientemente los objetos cuidadores y está capacitado para enfrentarse “solo” a la socialización y los cambios que esta conlleva.

En las consultas de Atención Primaria, cada vez más se observan niños que duermen con los padres hasta edades tardías, lactancias prolongadas, escolarizaciones prolongadas a temprana edad, de forma repentina y coincidiendo con la incorporación de la madre al trabajo. Ducharse padres e hijos juntos o ir a campamentos para impulsar la autonomía del hijo, son situaciones familiares con las que los pediatras se encuentran cada vez con más frecuencia.

Conocer los ritmos de crecimiento bio-psico-social del niño durante el primer año de vida ayuda a pensar algunas de estas cuestiones. A modo de sugerencia:

1. ¿Cuándo un niño duerme solo? Es importante que cuando los padres deciden pasarle a su habitación lo hagan con confianza y seguridad de que el bebé va a estar a gusto y de que ellos conservan activada una atención selectiva hacia el hijo (Función materna) que les va a alertar en caso de necesidad. Además es importante que no coincida con otros cambios en el entorno, por ejemplo la incorporación laboral del cuidador, incorporación a la Escuela Infantil, u otros sucesos.
2. Ducharse o no con los hijos. Cómo hemos ido hablando el niño va explorando y conociendo los límites y detalles de su propio cuerpo y su entorno. El cuerpo del adulto es muy diferente al cuerpo del niño. El cuerpo desnudo de un adulto presentado a un niño en un contexto de intimidad como es el cuarto de baño, supone un estímulo perturbador que lo desajusta. En la relación entre padres e hijos es importante resaltar la diferencia generacional, respetando los cuerpos e intimidad de ambos.
3. Lactancia materna tardía. Hemos observado en la consulta que cuando esto ocurre el hijo utiliza el pecho de la madre como calmante, solicitando mamar en cualquier momento. Esto es del todo inadecuado. En los primeros meses de vida la cercanía de la madre, el pecho materno, transmite alimento a la vez que seguridad y calma al bebé. La internalización de este proceso permite que el niño desarrolle recursos socialmente más adaptados para tranquilizarse sin necesidad de estar pegado a la madre.

Por último solo mencionar algunas cuestiones sobre la **Función Paterna**. La presencia del padre en la crianza no se reduce a cambiar pañales, levantarse por la noche o bañar al niño. Esos quehaceres estarían recogidos dentro de

la función materna tan mencionada y permiten al padre (cuidador) un acercamiento a su hijo único y distinto al de la madre. Pero la función paterna que recae tradicionalmente en el padre tiene que ver con otros asuntos. En los primeros meses del bebe la función paterna tiene que ver con sostener, proteger, dar seguridad y reforzar la díada madre-hijo, con acompañarla en el aprendizaje de ser madre. El padre tiene que poder dar tiempo, tener paciencia sobre todo en los primeros momentos para que se instale adecuadamente el clima emocional en el que se va a desarrollar la díada madre-hijo.

El acercamiento emocional al hijo captura y envuelve a los padres y en ocasiones la madre, necesita que de alguna manera desde fuera, le recuerden que ella no es “el bebé” y la rescaten al mundo de los adultos. La principal característica de la función paterna estaría relacionada

con regular los límites de la realidad que la madre en el acercamiento a su hijo transmite a lo largo de la crianza.

La función materna y paterna son diferentes y complementarias. Los padres tienen que tener pautas de crianza comunes y básicas, pero las diferencias entre los padres existen y ayudan a regular la relación con el hijo y evitar ser demasiado permisivo o todo lo contrario.

Winnicott en su artículo de 1963 titulado “De la Dependencia a la Independencia en el Desarrollo del Individuo” escribe:

“Los padres inician un proceso evolutivo del que resulta un huésped en el cuerpo de la madre primero, después en sus brazos y por último en el hogar... cómo será finalmente ese huésped es algo que escapa al control de todos”



Bibliografía

- Vittorio Gallese, Morris N. Eagle, Paolo Migone (2006). “Entonamiento emocional: neuronas espejo y los apuntalamientos neuronales de las relaciones interpersonales”. Journal of the American Psychoanalytic Association, vol.55, No.1, p. 131-176, 2006.
- Winnicott D. (1963). “Los procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador”.
- Spitz, R. (1965). “El primer año de vida del niño”. Fondo de Cultura Económica.
- Sassenfeld J A. (2008) “Consideraciones sobre el Apego, los Afectos y la Regulación Afectiva”.
- Michelena M (2002). “Un año para toda la vida: el secreto mundo emocional de la madre y su bebé”. Temas de Hoy.



- * Charla dictada en el III Curso Inmaculada Azcorra titulado “Dificultades para la Alimentación en niños pequeños: papel del pediatra”. 1ª Edición. Celebrado en el Hº Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid el 17 de Junio de 2011.
- ** **Sobre la autora:** Carmen de la Torre Gordo es Psicóloga Clínica – Psicoterapeuta. Especialista en infancia. E-mail: carmen-t-g@hotmail.com