

GUIA DEL ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL A LAS FAMILIAS AL INICIO DE LA VIDA DE SU BEBÉ

Desde el embarazo hasta los 4 meses



Una publicación de:



Con el apoyo de:



Título: Guía de acompañamiento emocional a las familias al inicio de la vida del bebé. Desde el embarazo hasta los 4 meses.

Edición: Octubre 2023

Associació Nadocat

Av. Industria 11, 3º Pta B

08960 Sant Just Desvern

www.nadocat.org

info@nadocat.org

© Associació Nadocat, 2023

Todos los derechos reservados. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro sin autorización previa por escrito de la Associació Nadocat.

Ilustración:

Teresa Tolosa

Revisión:

Montserrat Monterde

Cita bibliográfica:

Cortada, M., Lanaspa, M., Leonhardt, M., Llairó, A., Miquel, A., Monterde, M. i Ridaura, I. (2023). *Guía del acompañamiento emocional a las familias al inicio de la vida de su bebé: Desde el embarazo hasta los 4 meses*. Associació Nadocat.

Recuperado en <https://nadocat.org/wp-content/uploads/2023/11/Guia-acompanamiento-emocional-a-las-familias-al-inicio-de-la-vida-del-bebe-castellano.pdf>

AUTORIA

Grupo de trabajo representando a la Associació Nadocat y formado por los siguientes autores:

Marcel Cortada Esteve (Coordinador)

Doctor en psicología. Psicoterapeuta perinatal. Muchos años trabajando en el acompañamiento de mujeres desde el embarazo y hasta los 3 años del niño (Preinfant-ABD), así como también de familias en la Unidad de Neonatología del Hospital de Sant Pau y atención a niños en el CSMIJ de San Andreu (FETB). Docente de psicología perinatal en varios másteres en psicología y enfermería. Presidente de Nadocat.

Mireia Lanaspá Pérez

Psicóloga General Sanitaria y Perinatal. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Psicología Perinatal del COPC. Muchos años trabajando en el espacio familiar Petit Drac (ABD). Asesoramiento desde el embarazo hasta tres primeros años de crianza - Atención hospitalaria y domiciliaria. Miembro de Nadocat.

Mercedes Leonhardt Gallego (Coordinadora)

Psicóloga, investigadora y autora de varios libros. Pionera de la Atención Temprana en niños ciegos y con déficit visual en Cataluña y España. Coordinadora de programas internacionales de Atención Temprana de la Fundación Ramón Martí Bonet contra la ceguera. Iniciadora y coordinadora del Programa de Atención Temprana en Anantapur - Fundación Vicenç Ferrer (India). Miembro de la Junta de Nadocat.

Antonia Llairó Canal

Psicóloga Clínica, Psicoanalista SEP-IPA. Miembro Nadocat. Especialización Perinatal UNIL-EPFL. Docente del Título de Experto Universitario en Psicología Perinatal y Salud Materno-Infantil. Universidad Blanquerna-Ramon Llull. Directora Clínica Bruc Salut.

África Miquel Zurita

Psicología-Psicoterapeuta. Muchos años trabajando en el acompañamiento de familias en la Unidad de Neonatología del Hospital de Sant Pau, atención a niños en el CDIAP de Gràcia (FETB) y también niños y familias en el ámbito privado. Miembro de Nadocat.

Montserrat Monterde Martínez

Psicóloga, Psicoterapeuta y Psicomotricista. Muchos años trabajando en un CDIAP. Grupos de madres lactantes. EMDR - Atención a situaciones traumáticas. Miembro de la Junta de Nadocat.

Isabel Ridaura Pastor

Doctora en psicología. Investigadora del Grupo de Investigación en Pedagogía Hospitalaria en Neonatología y Pediatría. Muchos años trabajando en el CDIAP de Blanes y actualmente trabajando en la prevención y promoción de la Salud en el Centro de Atención Primaria de Blanes. Miembro de Nadocat.

PRESENTACIÓN

Las madres y los padres, ante el nacimiento de su hijo o hija, sienten una tormenta de emociones y preocupaciones ante una situación nueva y muy intensa de sentimientos que se experimentan por primera vez.

El hijo, vuestro hijo o hija, está en camino, o ya lo tenéis en vuestros brazos, y entonces una gran alegría os invade, lo miráis y os parece casi imposible que ya esté con vosotros. Miráis su cara, sus manos, los pies, contáis los deditos, los progenitores os preguntáis a quien se parece, todo es nuevo, todo está para preguntar, para ir haciendo e ir acompañando su crecimiento y se necesita tiempo para ir pensando y dar las mejores respuestas que el niño /a necesite.

En la gestación, el parto, los primeros momentos, habéis sentido una gran alegría mezclada también con la preocupación para que se alimente bien, o quizás porque un /a se pregunta el porqué de su llanto, o por su poco o demasiado sueño y otras cuestiones que aparecen a lo largo del crecimiento.

Algunas veces, también surgen dificultades en la gestación, el parto, el niño nace antes de tiempo, o aparece algún acontecimiento inesperado; se viven momentos que llenan espacios de dolor en el corazón.

Esta publicación tiene como objetivo estar a vuestro lado madres, padres o cuidadores en situaciones que generan preguntas o que plantean cuestiones que piden respuestas. En este trabajo que os ofrecemos, el equipo especialista desea acompañaros desde la gestación hasta los primeros cuatro meses del bebé, iluminando los momentos oscuros y ayudando a pensar. Si

ante una situación, nueva o confusa, observamos e intentamos entender y comprender lo que pasa desde el sentimiento de uno/a mismo/a, y desde el niño/a, poco a poco iréis encontrando buenas respuestas para vuestros hijos o hijas.

Todo lleva su tiempo, pero vuestro amor, intuición y pensamiento, junto con los deseos de encontrar todo lo mejor para vuestro hijo o hija, os ayudarán en vuestra amorosa tarea.

Y, por último, gracias a todos /as por la atención que os puedan merecer estas páginas de aproximación a la realidad que estáis viviendo.

M. Leonhardt

Nota: Ante los diferentes tipos de familia que tenemos en nuestra sociedad formadas por un padre y una madre, o bien por familias monoparentales o por dos madres, dos padres, abuelos, abuelas o personas cuidadoras, en la publicación nos dirigiremos siempre a la madre, padre o cuidador principal en femenino, ya que resultará más comprensible desde la función maternal, es decir, la persona que cuida y piensa por el bebé. También nos referiremos al neonato o al bebé en masculino para diferenciarlo mejor en el documento.

INDICE

Embarazo (A. Llairó) – pág. 9

Parto y postparto (I. Ridaura) – pág. 16

Familias de niños prematuros (M. Cortada) – pág. 25

El vínculo (M. Lanaspá) – pág. 30

Separación madre-bebé

- El día de la separación
- El momento de la separación
- El reencuentro

Ser padre o hacer de padre: el tercer miembro de la familia (M. Cortada) – pág. 41

- Relación entre padre e hijo
- Relación de pareja
- Dos padres o dos madres
- Relación del padre con los demás hijos
- Relación con los abuelos y las abuelas

La alimentación (À. Miquel) – pág. 56

El sueño (À. Miquel) – pág. 61

El llanto (M. Leonhardt) – pág. 67

El juego (À. Miquel) – pág. 74

- ¡Pantallas!

El recién nacido tiene dificultades o nace con una discapacidad (M. Leonhardt) – pág. 81

El dolor por la pérdida del bebé (M. Monterde) – pág. 87

Y al terminar cada Capítulo:

Buscando respuestas:

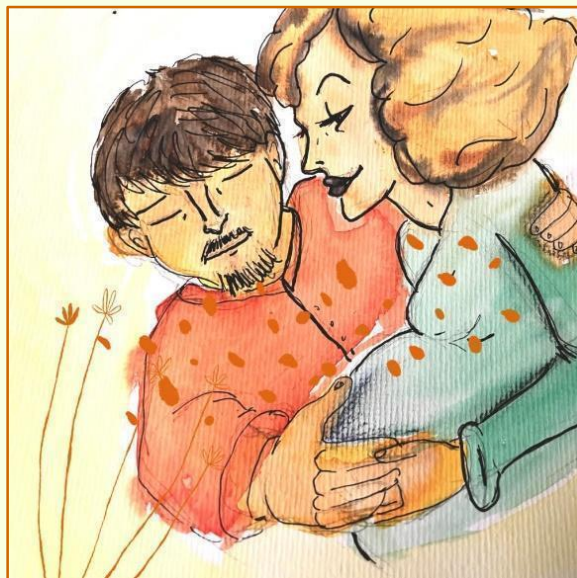
- Qué significa consultar un profesional
- Cuándo hay que consultar
- Motivos para consultar a un profesional
- A quién consultar

Anexos – pág. 95

- CDIAP – Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz en Catalunya
- CSMA – Centros de Salud Mental para Adultos en Catalunya
- ASSIR – Atención a la Salud Sexual y Reproductiva
- Guía de prestación SOM-PREMATURS 2023

Glosario – pág. 97

EMBARAZO



Por: Antònia Llairó

El deseo de tener un hijo representa a menudo lo que consolida y da sentido a la pareja. El deseo de convertirse en madres y padres inicia un largo camino que nos aporta alegría, incertidumbre, preocupación y dudas. Es una etapa en la que la pareja afronta muchos cambios físicos y psíquicos. Prepararse para estos cambios requiere poder acceder a información contrastada y fiable.

Lo que permite prevenir, y al mismo tiempo constituye uno de los objetivos de esta guía, es informar y dar elementos para informarse.

El proyecto de tener un hijo hoy en día está cada vez más calculado y planificado. La concepción a menudo se programa de forma que el nacimiento sea compatible con los proyectos profesionales de la pareja o bien se adapta a las nuevas técnicas de reproducción. Siempre en la

concepción y gestación de un bebé hay que atender las emociones de forma primordial.

El embarazo es un momento de gran transformación física y emocional. La mujer se prepara para una etapa que requiere adaptación y comporta vulnerabilidad emocional.

La capacidad de la embarazada y de la mujer en el posparto para estar más en contacto con sus sentimientos y su infancia es la llamada transparencia psíquica. Esta capacidad es esencial para que la embarazada pueda conectar consigo misma y con el bebé, y al mismo tiempo facilita que la ayuda psicológica en esta etapa sea altamente efectiva.

Durante el embarazo y el parto, la mujer es más frágil. Tiene que afrontar muchos cambios y un elevado nivel de estrés. El estrés durante el embarazo no ayuda a la madre ni al bebé. Prepararse para ser madre es un proceso psíquico muy intenso. La futura madre se encuentra confrontada a un aumento de responsabilidades con la llegada del bebé, así como cambios en las condiciones de vida y laborales. Se necesita consultar a un profesional psicólogo perinatal o psiquiatra infantil cuando sentimos:

- Dificultad para expresar y verbalizar las emociones.
- Resurgimiento de problemáticas infantiles o adolescentes.
- Una tensión o estrés demasiado elevados.

El hombre también sufre una crisis identitaria al convertirse en padre, vinculada al movimiento emocional de la paternidad, a su nuevo rol y a la responsabilidad que siente como padre. Observa los cambios físicos de su pareja habitada por un pequeño ser invisible, sufre al no saber cómo será como padre, ni cuál será su lugar al nacer el bebé. El padre puede sufrir depresión posparto como la madre. Estar presente en la preparación a la paternidad y a la maternidad le ayudará a asumir su nueva identidad. La formación de la identidad de los padres en el embarazo incluye tanto a la madre como al padre.

La complejidad del seguimiento médico del embarazo es creciente, con mayor posibilidad de afinar en los *screening* y facilitar información. El impacto psicológico del diagnóstico prenatal necesita ser atendido y contenido por un profesional ya que a menudo aumenta la incertidumbre y comporta largos períodos de espera.

Poder imaginar y pensar cómo quieres que sea la relación con tu hijo, juntamente con tu pareja es un factor de protección que favorece el vínculo madre-bebé y la nueva vida de la pareja.

Una consulta a un profesional de salud mental perinatal permite fácilmente desvanecer preocupaciones que nos podrían interferir tal como estas frases recogidas en nuestra experiencia:

- “Últimamente me siento muy despistada, poco atenta a cosas prácticas”.
- “A menudo me pregunto si mi pareja será competente como padre”.
- No sé cómo imaginar un segundo hijo si pienso que resta atención al mayor”.
- “¿El bebé será alguien que me agotará y ya no seremos quizá la pareja de antes?”
- “Siento tristeza sabiendo que tener un hijo implica renunciar a mi felicidad o a mi independencia”.
- “Después del parto ya no tendré vida propia. ¡Mi madre también se sacrificó por mí!”

A menudo las inquietudes por estas y otras cuestiones forman parte del proceso de adaptación y transición a la parentalidad. Como pareja, una consulta a un profesional de la psicología perinatal os puede ayudar a aclarar y desvanecer vuestras dudas: es la higiene emocional indispensable para irnos preparando para esta nueva etapa: la parentalidad.

Haciendo este tipo de consulta, hacéis prevención de preocupaciones mayores que pueden interferir en vuestra vida como pareja y en la relación con el bebé que está presente ya, en el en vuestro día a día. El bebé que ya se moviliza cuando la madre descansa, se hace sentir. El futuro bebé se activa cuando llega tu pareja y espera ser acariciado por el padre y la madre en un momento de reencuentro a través del tacto y de vuestra voz, la voz de vosotros dos. Aproximadamente hacia la mitad del embarazo la voz, el tacto y el contacto son momentos esenciales de la comunicación con el bebé. Su ritmo cardíaco y su metabolismo se acomodan al tuyo. Tu voz es el primer objeto sonoro para él y las canciones de cuna que le cantes le van a permitir reconocer la voz de la madre ya desde antes de nacer. Vuestros sueños y vuestras dudas en estas situaciones tienen un gran valor comunicativo. Poderlos explicar a un profesional os ayudará a elaborar las ansiedades y las inquietudes, de forma que podáis llegar al nacimiento con más recursos emocionales.

La calidad de la relación de pareja de forma armoniosa, con espacios de diálogo y el poder compartir los afectos y tratar las tensiones, es un elemento protector en la gestación. La pareja se reconstituye y se prepara para definir nuevos roles. Estos cambios pueden comportar dificultades, conflictos o malentendidos. Es importante el apoyo familiar de padres, hermanos y amigos. No hace falta que estén presentes de forma concreta, pero sí poder sentir su apoyo y cariño.

La relación con la propia madre, con los padres y la calidad de esta relación tienen un papel preventivo. La percepción de haber sentido una buena relación en la infancia y haber recibido atención y afecto predispone a una buena relación con el futuro bebé.

La participación en grupos de preparación al parto, especialmente aquellos que tienen en cuenta los aspectos psicológicos, se ha manifestado como un factor de protección. También recuperar las canciones de cuna que

el bebé reconocerá al nacer y en los primeros meses de vida, es factor de protección. Preparar el nido físico y emocional es de gran valor preventivo. Poder comunicar las dudas, confiar los miedos frente a un momento tan relevante de la vida, nos ayuda a sentir la confianza, el apoyo de todos: familiares, amigos y profesionales.

Hablar con un psicólogo perinatal sobre tus inquietudes y ansiedades en relación con el parto y a la crianza de tu bebé es indicador de buena salud mental. La preocupación por el parto y las primeras horas de vida del recién nacido os lleva a consultar para encontrar maneras nuevas de comprender y tratar las situaciones nuevas también. Los sueños de la gestante antes del parto también ayudan a metabolizar las ansiedades propias del parto y favorecer un desarrollo saludable del trabajo de parto.

A menudo como nuevos padres, os sentís poco valorados y faltos de confianza en vosotros mismos. Recibís mensajes contradictorios. A veces, se valoran más las recomendaciones que la vivencia propia y el sentido común. Aprender a escucharos vosotros mismos y afinar esta escucha a nivel de pareja o individual, forma parte del trabajo de consulta con un experto profesional de salud perinatal. Éste os ayuda a escucharos vosotros mismos, a construir vuestra identidad como padres y comprender que sois vosotros los que mejor podéis ir entendiendo a vuestro hijo.

BUSCANDO RESPUESTAS

Ser padres es una gran aventura que comporta una crisis existencial y cambios importantes en la mujer, replanteando la cuestión de su identidad. A menudo se manifiesta con ansiedad, tristeza y pérdida de confianza en sí misma.

El sufrimiento psíquico es una señal de alarma útil igual como lo es el sufrimiento físico. Permite consultar, tratar y curar.

Qué significa consultar a un profesional:

- Es pedir una opinión, compartir dudas e interrogantes para poder pensarlos y entenderlos mejor tanto en relación con el niño como a una misma.

Cuándo hay que consultar:

- Pérdida de placer en muchos aspectos de la vida.
- Sentimiento de culpa frecuente.
- Pensamientos recurrentes en torno a la muerte.
- Desesperanza en el futuro.

Motivos para consultar a un profesional:

- Me siento mal conmigo misma sin motivo.
- Me siento inquieta frente a la llegada del bebé y cómo afectará a mi hijo mayor.
- Cosas del pasado vienen a atormentarme y no me dejan vivir el momento presente con serenidad.
- Mis emociones me invaden y no las entiendo.
- Quiero comprender mejor lo que me ocurre.

Qué es consultar a un profesional:

- Es pedir una opinión, compartir dudas e interrogantes.

A quién consultar:

Si se trata de una primera información de carácter general tu médico de familia, matrona, ginecólogos obstetra, psicólogo o psiquiatra infantil.

Si piensas que puedes estar deprimida o podéis estar preocupados, un psicólogo o psiquiatra os puede ayudar. Hay que tener en cuenta que en el período perinatal se requiere un abordaje específico. Un psicólogo infantil o perinatal están más especializados.

Hay que hablar y salir del silencio para prevenir la depresión.

¡La depresión pre y post parto se cura!

PARTO Y POSTPARTO



Por: Isabel Ridaura

Poco a poco se va acercando el momento del parto y los padres os vais preparando para el encuentro con vuestro hijo.

El parto es un proceso fisiológico único en el que finaliza la gestación y en el que están implicados tanto factores psicológicos como culturales. Es una experiencia intensa y transformadora que da paso a la parentalidad. Se trata de una nueva etapa vital llena de emociones y sentimientos de nueva identidad.

Integrar la experiencia de parto es una tarea emocional compleja. Los padres necesitan adaptarse y prepararse para el encuentro con el bebé. Es importante estar atentos y que el entorno tenga una actitud de acompañamiento, contención y cuidado de la madre, sin presiones.

Probablemente os han explicado que durante el parto se produce una cascada de hormonas que influyen en el proceso. La oxitocina juega un papel

muy importante, pues es la que provoca las contracciones del útero, facilitando así el nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta. Esta hormona está también implicada en la inducción del amor maternal y en el reflejo de eyección de leche, favoreciendo la lactancia. Es importante que sepáis que la oxitocina se ve inhibida por el estrés, el miedo o la percepción de peligro, razón por la que, siempre que las condiciones médicas lo permitan, es recomendable parir en un entorno seguro, íntimo, tranquilo y lo más confortable posible. Si la madre se encuentra segura, acompañada y tranquila, el trabajo de parto irá mejor. Los cuidados de apoyo de la pareja en el parto favorecerán los procesos fisiológicos y aumentarán los sentimientos de control y confianza en la mujer, facilitando mucho el proceso.

Al empezar las contracciones se percibe una mezcla de sentimientos y sensaciones, entre ellas el miedo, el empoderamiento y el deseo de ver al hijo.

Fisiológicamente, el parto se estructura en las fases de pródromos, dilatación, transición, expulsivo y alumbramiento de la placenta. Al final del proceso de dilatación, muchas mujeres piensan que no pueden más y es el momento de que alguien les transmita seguridad, fuerza y se sientan protegidas (fase de transición). Que la mujer se sienta segura, en un espacio de intimidad, con la pareja o persona que decida que mejor puede acompañarla, es un factor de protección importante.

Una vez el bebé ha nacido se producirá un encuentro único e irrepetible para los padres. Las primeras miradas son miradas llenas de desconcierto, de reconocimiento progresivo, luego de amor y de necesidad de contacto. Es un momento de alta sensibilidad, de sensaciones muy intensas: la mirada, el calor y tacto del cuerpo al abrazar a vuestro hijo, el olor, la escucha y reconocimiento de vuestra voz... Este será sin duda un momento que quedará grabado en vuestra memoria y es por esa razón importante, en la

medida de lo posible, que se cuiden estos momentos que requieren de intimidad y de respeto. Es importante mantener al bebé en contacto piel con piel con la madre las primeras horas, ya que son cruciales para fortalecer el vínculo y favorecer la lactancia materna, al tiempo que facilitan la involución uterina y la recuperación fisiológica de la madre.

El encuentro con el bebé no siempre es vivido de la misma manera. En algunos casos, tras una cesárea o por posibles efectos de la anestesia, agotamiento físico y/o psíquico, hay madres que necesitan más tiempo para adaptarse y hacer esta transición.

Es importante que tengáis en cuenta que los bebés nacen muy inmaduros evolutivamente, aunque con grandes capacidades sensoriales: la vista les permite la imitación y el conocimiento facial desde los primeros momentos de vida, el olfato les permite buscar el pecho de la madre, que le ofrecerá calor, alimento, seguridad y le ayudará a recuperarse y regularse para facilitar su adaptación y vinculación con vosotros y el entorno.

Desde el punto de vista del bebé, la llegada al mundo implica perder su espacio protegido en el útero y constituye un cambio a un mundo nuevo en el que el bebé se inicia en la respiración pulmonar, la gravedad y la intensidad de los sonidos, por lo que los padres podéis favorecer esta transición mediante el contacto y el calor corporal, que le permitirá reconocer el latido del corazón de la madre y reconocer la voz de los padres en un ambiente tranquilo y seguro. Esto favorecerá su ubicación en la vinculación, su regulación cardiorrespiratoria, térmica y le ayudará a calmarse y sentirse seguro.

El posparto es un periodo de muchos cambios y adaptación a las nuevas necesidades de la madre y del bebé, en un momento especialmente sensible y vulnerable emocionalmente. Un factor protector y que puede ayudar es tener en cuenta que los protagonistas de esta etapa son la madre y el bebé y es importante que el entorno cuide y atienda las necesidades de ambos.

En caso de que hayáis optado por la lactancia materna, es importante que sepáis que la mayoría de bebés a los que se les permite seguir su instinto de búsqueda del pezón y se les ofrece tiempo, consiguen trepar y agarrarse al pecho de forma espontánea. Guiados por el olor consiguen tomar el primer alimento, el calostro. Las horas y días que siguen implican que se vaya estableciendo la alimentación.

Al llegar a casa tras el parto y primeros días, los padres se enfrentan a la nueva realidad y rol de padres en casa. Es importante que os deis tiempo, escuchéis y confiéis en vuestras habilidades para ir transitando en calma y teniendo en cuenta los cuidados que vais necesitando. El apoyo de familiares y amigos para afrontar esta nueva etapa requiere que podáis solicitarlo según vuestra necesidad. No hay una manera establecida. Como pareja es importante que encontréis la vuestra y os deis el tiempo para afrontar esta nueva etapa escuchando vuestras necesidades que quizás no son las que habíais imaginado o previsto durante el embarazo.

Las madres que afrontáis la maternidad sin pareja os podéis encontrar con momentos en que sólo estáis vosotras para dar respuesta a las necesidades de vuestro hijo/a. Es importante y necesario poder pedir ayuda cuando notéis que no llegáis a todo o que os falta cierto apoyo; la familia extensa, los abuelos y abuelas, amigos y personas de vuestro entorno pueden dar un apoyo importante. Disponer de herramientas de autocuidado es primordial, y especialmente en aquellos casos en que la crianza recae en un solo progenitor, ya que se corre el riesgo de sobrecargarse.

Las familias que ya tienen otros hijos pueden sentirse preocupadas por cómo presentar el bebé al hermano/hermana y por cómo hacerlo de la mejor manera posible para que éste se sienta implicado e integrado en los cambios familiares que está viviendo.

La presentación del recién nacido se dará habitualmente en el hospital, un entorno desconocido y misterioso para los niños. Probablemente habréis

anticipado a lo largo del embarazo cómo sería el nacimiento en el hospital, hablasteis o pensasteis en como sería ese momento de encuentro con el hermano y cómo implicar a los demás hijos en este proceso. Para facilitar esta presentación y encuentro con el nuevo miembro familiar intentad buscar un rato en el que pueda estar la familia sola y disponer de la máxima tranquilidad e intimidad para acoger estos cambios que estáis viviendo. Puede que al ver a la madre en la cama o con las vías/cuidados hospitalarios, el hijo mayor se sienta asustado, sorprendido, distante... Verá a su madre con la barriga diferente y quizá con signos de cansancio, dolor, acompañada del bebé. Es importante que pueda ver a los padres lo antes posible para sentirse más tranquilo e integrado en todo lo que está pasando.

Como padres, y especialmente las madres, puede que os sintáis desbordados por las funciones y atenciones que a partir de ahora tendréis que repartir, por cómo podréis cubrir las necesidades emocionales de todos los hijos equitativamente y cómo os sentiréis si no lo conseguís. Es importante que tengáis en cuenta que durante estos primeros meses el bebé necesitará de un cuidado y atención más intensivo y es bueno que podáis explicarle al hermanito y pensar en la manera en que se puede implicar activamente en su día a día. También es importante que busquéis ratos para compartir con el hermano y darle el protagonismo o recuperar las rutinas que hacíais antes y que quizás ahora no son fáciles de recuperar totalmente. Vuestro hijo puede sentir una mezcla de sentimientos y emociones tales como alegría y distanciamiento, hacerse muy presente o ignorar al hermano. Es bueno que los niños puedan expresar las emociones despertadas por estos cambios en la vida familiar y personal, a veces tan ambivalentes y confusos. Cada niño se expresará a su manera, necesitará de un tiempo y es importante que los adultos podamos acoger las emociones y contenerlas para que poco a poco padres e hijos se adapten a los cambios que están viviendo como familia.

Algunas madres pueden sentirse tristes y/o experimentan pena o duelo por haber dejado atrás la vida independiente, la vida de pareja sin hijos, el embarazo... También es habitual sentirse muy cansada, tener un estado anímico variable y sentir cierta extrañeza por los cambios experimentados en el cuerpo. A veces son los padres los que tienen sentimientos contradictorios o dificultades para encontrar su lugar o se sienten excluidos. Poder expresar las dudas y miedos con el entorno, pareja y/o profesionales puede ser de gran ayuda. La madre debe poder llorar en algún momento en los primeros días postparto y ello es indicador de buena salud emocional, de buen contacto con el bebé y de transición adecuada hacia la maternidad. Hay un duelo por la etapa que se deja atrás y poco a poco se irá estableciendo la regulación progresiva del bebé y de los ritmos madre-bebé y padre-bebé en la interacción en los dos primeros meses de vida. Respetar las necesidades y tiempos de cada familia es crucial, acompañar y cuidar la alimentación, el sueño y transmitir seguridad para afrontar la paternidad, teniendo en cuenta que es un proceso que requiere tiempo e implica cambios psíquicos importantes.

BUSCANDO RESPUESTAS

El parto es un proceso fisiológico y una experiencia psicológica intensa y transformadora, en el que se liberan hormonas que inciden de manera importante en la vinculación madre-bebé y la lactancia. Por eso es muy importante que el parto tenga lugar en un entorno seguro, íntimo, tranquilo y lo más confortable posible.

Cuando el bebé está fuera del vientre materno, se produce un encuentro único en un momento de alta sensibilidad, que requiere intimidad y respeto y que se verá altamente favorecido si se evita la separación de los padres y el bebé. El proceso de vinculación y la adaptación a la ma/paternidad no es vivido siempre de la misma manera y puede pasar que algunos padres necesiten más tiempo para hacer esta transición o que necesiten ayuda.

Consultar con expertos en psicología perinatal significa buscar ayuda para entender qué os pasa y que os acompañen en el proceso de vinculación y crianza, desde la satisfacción, la aceptación y el respeto. Escuchar e intervenir en las dificultades emocionales perinatales, cuanto antes mejor, os facilitará la adaptación como padres y favorecerá el buen desarrollo de vuestro hijo.

Cuándo hay que consultar:

- Cuando sintáis que la situación os ha desbordado o sobrepasado.
- Si percibís que vuestro estado de ánimo, inseguridades y/o miedos, están interfiriendo en el vínculo con vuestro hijo o dificultan de manera importante vuestro día a día.
- Si os sentís desconectados y con sensación de extrañeza hacia vuestro hijo, si no podéis responder a las necesidades del bebé y estas preocupaciones se alargan en el tiempo (más allá de las 4

semanas) o/y os hacen sentir muy culpables, tristes o incluso deprimidos.

- En aquellos casos que algunos de vuestros hijos manifiestan dificultades importantes para adaptarse a la llegada del hermano y a los cambios familiares o percibís que presenta un malestar importante y necesitáis ayuda.

Motivos por qué consultar:

- He pasado por un parto complicado y me siento desbordada, sobrepasada por la situación.
- El encuentro con mi hijo no se ha podido establecer o se ha visto interferido de manera importante.
- No me acabo de vincular con mi bebé.
- Me siento triste, con apatía y mucha ansiedad.
- Tengo miedos e inseguridades ante este nuevo rol como padre que no me permiten responder a las necesidades del bebé.
- Me siento extraña y desconectada durante semanas y creo que está interfiriendo de manera importante en mi día a día.

A quién consultar:

- Participar en grupos de preparación al parto para entender tanto la fisiología como los aspectos emocionales, os ayudará a sentiros más seguros para afrontar el momento.
- Preparar el plan de parto conjuntamente con vuestra pareja os ayudará a prepararos y a acercaros emocionalmente al parto, pensar en recursos o actuaciones en caso de que aparezcan obstáculos o dificultades. Os aportará seguridad y os ayudará a desplegar diferentes alternativas.
- Hacer contacto piel con piel y evitar la separación madre/bebé desde el primer momento favorecerá el vínculo, la regulación madre-bebé y facilitará la lactancia materna.

- Pide ayuda al pediatra y contacta con un grupo de apoyo a la lactancia materna, si amamantar a tu bebé está siendo difícil, sientes dolor, ansiedad o tienes miedo de no estar ofreciendo suficiente alimento tienes complicaciones como mastitis o grietas en el pezón.
- Conecta con otros padres/madres y participa en grupos de acompañamiento en el postparto.
- Consulta al pediatra si tienes otros hijos y hay aspectos que te preocupan u observas regresiones que interfieren en su desarrollo.

FAMILIAS DE NIÑOS PREMATUROS



Por: Marcel Cortada

Ya habéis llegado a casa después de un montón de cosas superadas: quizás un embarazo complicado, un reposo largo, un parto demasiado pronto, haber dado a luz a un bebé inmaduro, una estancia en un hospital en el que se han sufrido incertidumbres, miedos y esperanzas para vuestro hijo, una gestación múltiple y ahora en casa no han llegado todos; o si tenéis otro hijo mayor, teníais que ir de casa y habéis estado poco con él, y quizás también el reto de hacer equipo con la pareja porque el sufrimiento ha puesto a prueba esta alianza.

Y ahora, que ya está en casa, tal vez hay la alegría del día tanto deseado como el miedo de no tener el entorno protector de la Unidad de Neonatología. Así pues, ahora comienza una nueva aventura, pero se hace con un buen equipamiento: durante la estancia en el hospital se han aprendido los cuidados que necesita un bebé, conoce qué cosas reconfortan a su hijo, qué le desagrada...

Ahora que ya lo tenéis en casa ya no os separáis, ahora ya duerme con vosotros. Por lo tanto, ya queda atrás el cansancio de estar en el hospital y tener que irse a una casa donde la cuna permanecía vacía. Pero ahora, superada esta etapa,

¿Cómo os sentís? ¿Cómo os organizáis con un niño tan pequeñito, aunque hayan pasado días o semanas o meses? ¿Qué necesidades tendrá? ¿Os preguntáis si lo haréis bien?

Son momentos en que los sentimientos se pueden poner de por medio en el encuentro con vuestro hijo. Por ejemplo: ¿el día a día puede ser un disfrutar juntos o un reprocharse de que esto que ha pasado se podía haber evitado? ¿Todavía me siento culpable? En Neonatos lo pesaban cada día, y me decían cómo progresaba. ¿Ahora podré seguir alimentando con la confianza que irá bien, que no me tengo que centrar sólo en su peso? Han sido días donde las enfermeras o los aparatos vigilaban, que todo estuviera bien.

¿Estando en casa sola se me acentúa el miedo a que se atragante o que deje de respirar?

Hemos estado tanto tiempo separados que ahora siempre quiero que esté conmigo, no quiero que nadie más lo coja. ¿Lo estoy malcriando? O es un bebé tan pequeño que todavía me cuesta reconocer que es hijo mío. ¿Por eso soy una mala madre?

La insistencia del personal sanitario para que nos lavemos bien las manos, poner las batas, las mascarillas, o los avisos al alta para que tuviéramos cuidado con la gente que se acercara, o los espacios por donde moverse... ¿Esto me lleva a alejarme demasiado de mis familiares o no puedo disfrutar del día a día debido a las preocupaciones de que mi hijo coja algo?

Es prematuro, inmaduro, ha sufrido por estar tan pronto fuera de la barriga. ¿Esto hará que tenga problemas de desarrollo? ¿Que no sea más inteligente?

Cuántas inquietudes, cuántas dudas, cuántas preguntas. Esto es el camino de ser madres y padres, y más si el inicio ha sido muy diferente de lo esperado. Pero ser madres también es la confianza en vosotras y en vuestro hijo, en disfrutar del camino que se hará juntos, a pesar de las incertidumbres que aparezcan, confiando en las capacidades de cada uno, y en el amor que irá creciendo a cada paso. Si tener un hijo prematuro lo podemos vivir de esta manera, podremos estar más atentos a qué mensajes nos da nuestro hijo, y así adaptarnos a él: si lo miramos o le decimos cositas, darle su tiempo para responder; o si esta situación es corta porque se cansa enseguida, no insistir; será necesario ir haciendo pausas para que se reponga del esfuerzo... Y así también veremos que, más adelante, podrá estar más rato atento y que no necesitará tantas pausas.

Poco a poco lo iremos conociendo más. Al inicio era muy difícil averiguar cómo estaba o que le pasaba: no sonreía, no lloraba ... ¡Cuántas dudas de cómo atenderlo! Pero dejando las preocupaciones a un lado, podremos ir descubriendo lo que él nos transmite.

Será un camino más costoso y largo que el de otras madres y padres. Al haber nacido antes se deberá cuidar durante más tiempo a un bebé pequeñito, y no lo podremos comparar con los bebés nacidos a término, pues tendremos que corregir la edad. Pero si todo ha ido bien, él también irá progresando, pero a su ritmo. Y vosotros como madres y padres, también os iréis reencontrando con él, a vuestro ritmo.

Para terminar este apartado, diríamos que: si os rebasa la situación, si al llegar a casa se os ha caído el mundo encima y no tenéis fuerzas para cuidar a vuestro hijo, o la angustia y los miedos os agobian, o si sólo estáis pendientes del peso y que coma así que llora, o veis que os habéis ido aislando de la pareja, del entorno familiar o social, porque sentís que no te comprenden y sólo te critican..., puede ser recomendable pedir/buscar ayuda.

BUSCANDO RESPUESTAS

Ser padres de un niño que nació demasiado pequeño o demasiado pronto supone haber pasado por una experiencia que puede teñir su relación con él / ella / ellos / ellas. A partir de la relación que se construya en estos inicios, el camino de toda la familia se verá influido, pudiendo ser un camino hacia la felicidad o hacia el sufrimiento y la angustia.

Ahora es el momento de encauzar este camino lo más emocionalmente estable y sano posible. Por eso, hay que saber cuándo unas inquietudes, miedos, sentimientos..., son de un cierto tipo o intensidad donde hay que recibir el confort de la ayuda.

Cuando se debe consultar:

- Cuando nos centramos en la comida, o el peso, o la higiene, no pudiendo disfrutar del juego o aspectos esenciales de la relación con el hijo/a.
- Cuando nos sentimos mala madre y/o que no queremos a este niño.
- Cuando el miedo y la angustia nos domina y no lo podemos atender con tranquilidad y serenidad.
- Cuando nos sentimos tanto débiles, tristes, sin ganas de luchar más, y no tenemos fuerzas para cuidar nuestro hijo/a.
- Cuando nos estamos aislando de nuestro entorno (pareja, padres o suegros...) porque sentimos que no nos entienden o que harían cosas que ponen en riesgo nuestro hijo/a.
- Cuando no podemos centrarnos en nuestro hijo/a porque sólo se piensa en aquel que no está.

Motivos para consultar a un profesional:

- Me siento mal conmigo mismo/a y con los demás.
- Me siento muy culpable con lo que le ha pasado a mi niño.

- No me puedo acercar a mi hijo/a porque veo que es el culpable de lo que me ha pasado.
- Siento que no me puedo separar ni un momento del hijo/a y dejarlo con alguien.
- Me preocupa mucho cómo estimularlo para que no se vea afectado su desarrollo.

Qué significa consultar a un profesional:

- Es pedir una opinión, compartir dudas e interrogantes para poderlos pensar y entenderlos mejor, tanto en cuanto al niño/a como a mí mismo/a.

A quién consultar:

Si se trata de una primera información de carácter general al pediatra, o a un CDIAP-Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz, o a un psicólogo o psiquiatra infantil o para adultos. (Profesionales sanitarios, del campo de la pediatría, psicología, etc.)

Si piensas que puedes estar deprimido/a o te sientes invadido/a por ciertos sentimientos, un psicólogo o psiquiatra son los que te pueden ayudar. De todos modos, conviene pensar que en el periodo perinatal hay que tratarlo de forma específica como ya hemos dicho en páginas anteriores.

Hay que hablar y salir del silencio para prevenir otras dificultades o incluso una depresión.

EL VINCULO



Por: Mireia Lanaspá

El desarrollo de los sentidos de los bebés empieza en el vientre materno y el tacto es el primero en hacerlo. En el recién nacido, las zonas más sensibles están alrededor de la boca, las palmas de las manos y las plantas de los pies. Reconoce a su madre por su aroma y su voz y le atrae el olor de la leche materna. En cuanto al gusto, se sabe que las papilas gustativas ya son funcionales antes de nacer. Los bebés prefieren vuestras voces a los sonidos producidos por objetos o aparatos (maracas, juguetes, móviles) y les gustan más los tonos agudos y suaves que los graves y fuertes. Si escuchan un sonido, son capaces de girar la cabeza y los ojos hacia su origen. Pueden ver desde el momento de su nacimiento, así como fijar la mirada en una cara o un objeto y seguirlo. Les será más fácil hacerlo en entornos tranquilos, con poca luz y aproximadamente a un palmo de distancia de su rostro.

El ambiente en el que nacen los bebés es muy diferente al del vientre materno y por eso pueden llegar a sentirse abrumados por tantos estímulos nuevos. Lo más parecido a lo que conoce hasta ese momento y que le va a dar seguridad es estar en brazos de su madre. Apoyado sobre tu pecho podrá seguir escuchando tu corazón, así como percibir tu aroma y tu calor. Durante el embarazo el bebé también escuchaba al padre o a la pareja (en caso de que la haya) por eso también puede sentirse cómodo en sus brazos. El porteo - llevar a vuestros pequeños en un fular o en una mochila adaptada - además de tener múltiples beneficios, os permite tener las manos libres y resulta especialmente útil si hay hermanos o hermanas a los que atender también. Es importante que el portabebés sea ergonómico.

Desde el primer día, podéis hablarles, anticiparles lo que va a suceder y explicarles lo que vais haciendo en relación a su cuerpo. De esta manera, les ayudáis a conocerse a ellos mismos y a vosotros. Durante los cuidados cotidianos (alimentación, cambio de ropa y pañal, sueño, baño, etc.), los bebés experimentan muchas sensaciones (visuales, auditivas y táctiles). Cuando ofrecéis dichos cuidados a vuestro bebé, vais interaccionando, os vais comunicando y de esta manera vais estableciendo el vínculo de apego. El periodo durante el que los bebés suelen necesitar mucho contacto físico se llama exogestación y dura unos nueve meses.

A menudo se piensa que si un bebé está mucho tiempo en brazos se le hace dependiente de los adultos que le cuidan y que después le costará más separarse, pero en realidad sucede todo lo contrario. El hecho de tener una relación de escucha y en la que se puede confiar, un vínculo de apego seguro, es fundamental para un desarrollo emocional saludable. Es también lo que más adelante le permitirá, teniendo a sus adultos referentes como base de seguridad, que pueda ir haciendo un movimiento de alejarse para explorar el mundo y volver a su lado. También resulta importante lo que hacéis de manera inconsciente cuando cuidáis a vuestro bebé, en cierto modo “leéis”

en su comportamiento lo que pasa por su mente. Por ejemplo, si cuando lo dejáis en la cuna empieza a llorar podríais pensar dos cosas, que os “toma el pelo” porque en realidad no le pasa nada o bien que lo hace porque se siente desprotegido. En función de vuestra “lectura”, responderéis de una forma u otra.

Cómo os relacionáis con ellos influye en cómo lo harán con sus iguales y, si desean tener descendencia en un futuro, en cómo actuarán con sus propios hijos e hijas. Aunque se sabe que el cerebro materno, y el de algunos padres, cambia a nivel funcional y estructural especializándose en atenderles (lo que explica los despistes y los olvidos además de ser un indicador de la importancia de los cuidados), es habitual que en la sociedad occidental no se le otorgue a la crianza y al trabajo, diario e invisible, que hacéis las madres y los padres la importancia que tiene. Muchas madres tenéis la sensación de que “no he hecho nada en todo el día” cuando habéis estado cuidando, cantando, meciendo, alimentando, etc. a vuestros/as pequeños/as sin cesar. Los padres, por vuestra parte, que a menudo podéis no haber tenido referentes masculinos en temas de crianza, os encontráis buscando vuestro lugar en la tarea de acompañarles en su crecimiento.

La persona que cuida y atiende a un bebé o niño pequeño tiene que estar disponible emocionalmente y ser sensible para poder configurarse como la figura de apego. Es importante que podáis comprender y satisfacer sus necesidades, así como consolarle cuando sea necesario. El recién nacido es una parte activa dentro del sistema de interacción con sus cuidadores y en función de su temperamento, su tendencia a responder a lo que sucede en su entorno, será más o menos fácil entender lo que necesita. Dado que esto puede ser muy frustrante para toda la familia, podéis recordar que conocer a vuestro bebé toma un tiempo, que podéis ir probando diferentes maneras de interactuar y que una cosa que le gustaba o le calmaba puede dejar de hacerlo u ocurrir lo contrario.

También puede suceder que interpretéis erróneamente algunas de sus señales o que tengáis expectativas poco realistas sobre su desarrollo, como sucede con el tema del sueño, por ejemplo, ya que la idea que solemos tener es que los bebés duermen muchas horas, solos y en su cuna. Es lo que acostumbran a mostrar las películas y los anuncios, por eso os puede dar la sensación de que no es normal que vuestro bebé necesite tanto contacto; disfrutad todo lo que queráis de esos momentos compartidos porque pasan muy rápido. Si en algún momento no sabéis qué quiere y está inquieto, no os preocupéis, el hecho de que estéis a su lado intentando ayudarlo a estar mejor también es importante y él lo percibe.

Aunque el inicio de su vida no sea el que habíais planeado, debido a un ingreso o una separación, por ejemplo, esto no implica que el vínculo esté roto o que vayan a existir problemas en un futuro. A menudo se habla del “enamoramiento” en el momento del nacimiento, pero éste no siempre se produce. Es importante que sepáis que no hay ninguna prisa ni es necesario forzar nada, vuestra relación se va construyendo con el tiempo. Para ir conociendo, puede ayudaros estar en un ambiente tranquilo, evitar al máximo las visitas los primeros días o el tiempo que consideréis necesario, tener todo el contacto físico que os apetezca (cogiéndole en brazos, compartiendo momentos en los que podéis estar piel con piel, porteándolo, haciéndole caricias y masajes) así como cantarle y hacer juegos de dedos y de falda. En relación al masaje, sabemos que algunos niños disfrutaban mucho y que otros no tanto, como familia podréis ir viendo qué le gusta más a vuestro bebé, si una sesión corta, sólo en ciertas partes del cuerpo, mejor por la mañana, etc.

La base de las relaciones se establece durante los tres primeros años, así que tenéis mucho tiempo para elaborar y, si hace falta, reparar situaciones inesperadas tanto durante la gestación como en el desarrollo del parto.

Por último, es importante tener presentes cuáles son las necesidades de la madre a nivel individual, como estar con el bebé, la intimidad, el

autocuidado (algún momento para ti sola o haciendo algo que te gusta), el sostén a nivel emocional y logístico, el apoyo en caso de que haya hermanos y hermanas y en las tareas del hogar, etc. y también a nivel social ya que compartir vuestras vivencias de la maternidad y paternidad es importante para normalizar, relativizar, comparar expectativas y desahogarse. Un servicio que permite compartir la crianza con otras madres y padres y con profesionales son los espacios familiares, podéis pedir información en el Ayuntamiento de vuestro municipio.

SEPARACIÓN MADRE-BEBÉ

Tanto si debéis separaros de vuestro bebé para incorporaros de nuevo al trabajo remunerado como por cualquier otro motivo, es un momento que puede resultar difícil. Por un lado, es posible que queráis recuperar algo de vuestro espacio y actividades anteriores a su nacimiento, pero por otro seguramente le veis pequeño/a y podéis pensar que todavía os necesita. En todas las opciones de cuidado se pueden encontrar pros y contras así que cada familia, según sus circunstancias, hará lo que le parezca más adecuado en su caso. Independientemente de la decisión que toméis, es muy probable que tengáis sentimientos de culpa, ya sea por trabajar muchas horas fuera de casa, por tener que hacer turnos de noche, por no poder ir a recogerle a la guardería o a casa de sus abuelos, por ejemplo, por perderos momentos o hitos en su día a día y en su desarrollo cuando otra persona le cuida en vuestra casa, etc. También es frecuente que viváis momentos de cierto malestar si os dedicáis a cuidarle vosotras, porque todavía cuesta que la crianza se considere una actividad esencial y eso os lleve a pensar que sois “poco productivas” o que lo que hacéis no es importante. A grandes rasgos, existen dos tipos de culpa. Uno de ellos nos puede bloquear y dificulta que podamos avanzar y otro nos permite darnos cuenta de la realidad, en este caso nos

recuerda que la separación que tenemos que llevar a cabo ha sido una decisión meditada o bien que no teníamos otra opción.

Los bebés utilizan sus sentidos para conocer y relacionarse con su entorno. Al principio están siempre en el aquí y el ahora y poco a poco van adquiriendo nuevas capacidades. El concepto de permanencia del objeto, que el bebé sea consciente que las cosas y personas existen, aunque no las vea y las pueda pensar o tener en mente comienza pronto y se va construyendo a lo largo del tiempo. Es importante haber estado lo más presentes posible y haber establecido un buen vínculo para facilitar que vuestro hijo os tenga en mente y, a su manera, entienda que sus necesidades serán satisfechas. Seguro que buscaréis a la persona y el espacio ideal donde le cuidarán mientras no estáis, a pesar de que evidentemente, sois insustituibles. Si os apetece, a medida que los bebés vayan creciendo podéis hacer estas actividades que se relacionan con este concepto de permanencia de objeto:

- Jugar a “no está/sí que está” (taparos y mostrarle vuestro rostro al bebé o hacérselo a él).
- Esconderos un instante y aparecer detrás de un pañuelo, tela o cortina.
- Jugar a esconder muñecos u otros objetos en cajas o fundas y buscarlos.
- Leerle cuentos con personajes escondidos detrás de solapas de fieltro.

Desde el momento de su nacimiento podéis explicarle lo que va sucediendo a su alrededor, de este modo irá entendiendo cómo funciona el mundo en el que vive. Estando en casa, podéis decirle, por ejemplo, "voy a la cocina y vuelvo", así verá que desaparecéis de su vista unos segundos, pero volvéis a su lado. Al principio, cuando sea muy pequeño, tal vez le costará mucho esperar y puede que llore desconsoladamente si tiene hambre o necesita algo y no estáis o no le dais rápidamente lo que desea. Pero ya

veréis como muchas veces esta desesperación se desvanece enseguida cuando se encuentra con el abrazo y la voz de su madre. Irá aprendiendo, en base a la experiencia, que siempre estáis, que no le dejáis solo. Esto, como hemos dicho, le ayudará a poder esperar un poco y a ir separándose progresivamente de vosotros. Si es posible, las primeras separaciones tendrían que ser breves y, a medida que el bebé las va integrando, se podrían ir alargando en el tiempo. Recordad que cada bebé es diferente y por tanto, su tolerancia a la espera o su desazón también puede ser diferente.

Para cuando tenga lugar la separación y vuestros hijos sean un poco más mayores, podéis utilizar un signo con las manos que signifique "trabajar" y usarlo sólo en las despedidas (chocar nuestros puños, por ejemplo).

El día antes, podéis dejar preparada la parte logística o de material. De este modo, podréis centraros en el aspecto emocional de la separación, tanto de vuestro hijo como vuestra porque es posible que estéis nerviosas.

El día de la separación: algunas recomendaciones son:

- Si es posible, levantarse con tiempo para poder estar un rato con él antes de irnos, darle teta o biberón, jugar un poco. Esto hará que los dos os quedéis con una buena sensación que os preparará mejor para la separación.
- Que su rutina se pueda mantener.
- Que pueda jugar con juguetes conocidos (no es necesario que todo sea nuevo para intentar que se distraiga).
- Dejarle una prenda con vuestro olor si pensáis que le puede ayudar.

El momento de la separación: cuando vuestro bebé es muy pequeño no puede anticipar o entender que se encuentra ante una situación nueva y que os vais. Lo irá aprendiendo poco a poco, a medida que la separación se vaya repitiendo. Le ayudará que la despedida, que siempre tiene que tener lugar, se haga de forma parecida.

A medida que vaya madurando irá conservando vuestra imagen en su mente, también irá entendiendo mejor aquello que le decís y podréis usar nuevas estrategias:

- Unos minutos antes, anticipadle que estaréis un rato más con él, que os iréis a trabajar o donde tengáis que ir y que volveréis.
- Elegid un ritual con un final claro, como un cuento.
- Explicadle que cuando acabe el cuento le daréis un beso y un abrazo y que os iréis a trabajar (no a comprar o a dar una vuelta si no es cierto, o que sólo os iréis un rato).
- Recordad que su reacción puede ser intensa y pensad cómo vais a responder. Sea cual sea, la persona que se quede con vuestro bebé tendrá que sostenerle lo mejor que pueda. No es recomendable que para evitar que llore o grite os vayáis sin decir nada ya que eso generará en el bebé inseguridad, confusión, menos tolerancia a la separación, etc.

Podéis decirle que puede contar con la persona que se va a ocupar de él para lo que necesite hasta que volváis. Ella, a su vez, le puede hablar de vosotros en vuestra ausencia, de este modo se ayuda a que el niño os tenga presentes en su mente.

Si disimuláis vuestras emociones le confundiréis. Podéis decirle que estáis tristes porque os gusta estar con él, que le echaréis de menos y que pensaréis en él. También que cuando volváis podréis hacer algo que le guste.

Y un apunte más: en la medida de lo posible, intentad no preocuparos en exceso por la cantidad de comida que toma el bebé y que tampoco lo haga la persona cuidadora. A menudo no comen o comen poco, al menos los primeros días. Si tienen hambre comen, pero suelen esperar a su madre o a su padre.

El reencuentro: no sabéis cómo va a reaccionar vuestro hijo (puede llorar, mostrar alegría, querer venir con vosotras, enfadarse, alejarse, girar la

cabeza y desviar la mirada, tender los brazos hacia la persona que le ha cuidado e incluso un poco de todo el anterior) así que podéis observarle, darle tiempo y adaptaros a lo que necesite, con paciencia.

A menudo los niños lloran o se enfadan, esto sucede porque sois las personas en las que más confía y con las que pueden "soltarse". También puede ser su manera de decir que os ha echado de menos.

Durante el resto del día y de la noche a menudo necesitarán mucho contacto físico. En la medida de lo posible sería recomendable que intentarais descansar más durante el fin de semana o los días en los que no trabajéis fuera de casa. Dado que la situación también es nueva para vosotras, no dudéis en compartir vuestros sentimientos, os puede aliviar hacerlo.

BUSCANDO RESPUESTAS

El vínculo y la separación

La maternidad y la paternidad a menudo no son como os las habíais imaginado. La voluntad de hacerlo lo mejor posible puede comportar que la situación os sobrepase sobre todo si el entorno, en lugar de dejaros criar a vuestra manera, os presiona, os juzga u os va dando consejos que no habéis pedido.

Con las primeras interacciones con vuestro pequeño pueden salir a la luz diferentes temas relacionados con vuestra propia crianza. Es una buena ocasión para hablar.

Sabemos también que existen otros factores que pueden afectar al vínculo, tanto en el embarazo como en el parto o el posparto: una historia de pérdidas gestacionales, ansiedad elevada durante el embarazo, el nivel de intervencionismo y el tipo de acompañamiento en el parto, circunstancias que afectan al bebé (prematuridad, patología médica) o a la madre y/o pareja (síntomas de psicopatología o trastorno mental), preocupaciones o malestar a nivel de pareja o familiar, dificultades en la conciliación laboral, falta de apoyo familiar y social, etc.

Cuándo hay que consultar:

- Sentimiento de desconexión o de distanciamiento con el bebé.
- Sentimientos de culpa persistentes.
- Inseguridad en relación con la crianza.
- Dificultades en la relación con los hijos y/o hijas mayores.
- Dificultades en la relación de pareja.
- Irritabilidad del bebé la mayor parte del día.

- Falta de expresividad del bebé. Ausencia de respuestas de alegría, de queja o de llanto o bien evitación persistente de la mirada y del encuentro.

Motivos para consultar a nivel profesional:

- No disfruto cuando estoy con mi bebé`.
- Siento que me manipula.
- En ocasiones desearía no haberlo tenido.
- Me gustaría entender mejor las reacciones de mi bebé.
- Alguna vez he pensado al hacerle daño.
- Siento como si no fuera mío.

A quién consultar:

En primer lugar, al personal sanitario de referencia, tanto del adulto como del niño (médico/a de cabecera y pediatra). También a otros profesionales del campo de la obstetricia, ginecología, la psicología perinatal o la psiquiatra perinatal.

No dudéis en preguntar, siempre habrá alguien que os puede ayudar a estar mejor.

SER PADRE O HACER DE PADRE: EL TERCER MIEMBRO DE LA FAMILIA



Por: Marcel Cortada

Con el nacimiento de un hijo, cada hombre o pareja siente sus tendencias personales ante el desarrollo del rol que se otorga: unos son más protectores, otros más cuidadores, otros consideran que es un terreno que pertenece a la madre o a las mujeres, otros se sienten inseguros o se cuestionan su masculinidad, otros no acaban de encontrar su sitio en esta situación, otros esperan que el bebé sea mayor para saber interactuar con ellos, otros sienten que pueden ayudar mucho con la infraestructura de la casa o aportando dinero para poder sacar adelante a la familia, otros se encuentran en una deliberación de lo que dicta su religión o costumbres y lo que él siente o cree que debería hacer, y un largo etcétera que plasmaría la situación particular de cada uno de nosotros.

Por tanto, con este escrito se intenta dimensionar este rol del tercer miembro de la familia: qué es, qué significa y qué funciones y efectos tiene en el desarrollo del niño, en el rol de la madre y en la construcción de la familia.

Si el padre, por ley, puede disponer de dieciséis semanas de baja paternal, debe aprovecharse: este miembro de la familia tiene mucha importancia, favorece la salud mental de la madre, del niño recién nacido y de los demás miembros de la familia y esta baja puede mejorar el bienestar del padre, ya que puede disponer de tiempo y espacio para dedicar a unos momentos tan tiernos y al mismo tiempo tan vulnerables, donde es necesario reformularse como persona, reorganizar la relación de pareja, desarrollar activamente la construcción de las personas como familia y, si ya tenía algún hijo, ayudar en esta ampliación de la familia. Por tanto, son unas semanas que hay que aprovechar dado que el trabajo a hacer es con la familia. Ahora que la ley lo protege, es necesario defender esta baja y aprovecharla, por la trascendencia de estos primeros momentos.

Ser padre y hacer de padre son cosas muy distintas: si se hace de padre, se es padre, aunque biológicamente no haya sido posible. Y lo mismo podríamos decir de una madre. Por tanto, hablaríamos de la paternidad como un nudo afectivo de sentimientos, más que una realidad biológica. Es una función ligada a un rol, promovida por un sentimiento de pertenencia y un apego y vínculo emocional con este nuevo ser que necesita un entorno que le acoja y dé sentido al mundo.

Para desgranar estas cosas, quizás ayude a aclarar las funciones que hay que desarrollar a la hora de tener un hijo:

- La función materna desarrolla la tarea de acoger, aguantar y transformar el dolor del niño, cuidando y alimentando el delicado inicio del estado emocional.

- La función paterna es la firmeza, delinear límites, para diferenciar el cuidado necesario de la fuente excesiva que no favorece el crecimiento mental y emocional; es la que ayuda e impulsa a la apertura y exploración del mundo familiar y social, donde es necesario esfuerzo y renuncia de un nido que envuelve.

El padre y la madre, juntos, desarrollan estas funciones, muy necesarias ambas, en un diálogo y equilibrio medido según el momento evolutivo del hijo. Al principio, es vitalmente necesaria la función materna, mientras que la paterna debe quedar orientada a protegerla y fomentarla. A medida que pasen los meses y los años, estas dos funciones irán cogiendo intensidades distintas hasta que ambas actúen en la misma intensidad y en armonía.

El papel del padre, o el acompañante de la madre, durante la gestación y los primeros meses, podríamos decir que es como los cimientos de un edificio, la estructura que no es visible pero que sostiene buena parte del edificio en construcción: la familia.

Hasta ahora, el padre o la pareja estaba preocupado por el estado de la madre, por el estado del feto, por cómo iría el parto, y qué habría que hacer en ese momento determinante y angustioso. Se participaba desde la distancia, la observación, la voz, el tacto... a través de la madre. A partir del parto, el padre o la pareja ya puede sentir que por fin puede hacer algo: ¡puede hacer de padre! ¡Ya aparece la experiencia de plenitud de ver el fruto de ambos!

El encuentro con su bebé está mediatizado por un montón de factores y su historia y sus recursos personales tienen un papel primordial para vivirlo con sintonía o con desarmonía. ¿Qué experiencias con sus padres tuvo? ¿Se ha sentido cuidado? ¿Qué tipo de relación de pareja ha tenido? ¿Cómo ha ido la búsqueda de tener un hijo? ¿Cómo se ha desarrollado la gestación? ¿Cuándo y cómo se ha producido el nacimiento? ¿Está bien su bebé? ¿Está acompañado o solo? Etc.

Todo ese camino vital que ha culminado en esta nueva etapa, hacer de padre, facilitará o exigirá mayor esfuerzo en esta tarea. Tanto es así que conviene ver en qué estado de ánimo está. ¿Ha disfrutado del embarazo y ha podido participar de la preparación al parto? ¿Se han sentido deprimidos durante la gestación, lo que no ha permitido disfrutar del proceso? ¿Se ha sentido fuerte y enérgico, o bien se ha engordado o sufrido dolores durante estos meses? ¿Después del parto ha hecho una bajada emocional que no le permite disfrutar del bebé? ¿Está entusiasmado con el cuidado del bebé y quiere apoyar a su pareja? ¿La pareja se queja porque trabaja demasiado y está poco por ella? ¿La preparación de la casa para la llegada del bebé se ha hecho con tiempo o ha nacido y todavía no ha podido preparar nada?

Según la respuesta a estas preguntas, y otras, se generan inquietudes, emociones, fantasías y actitudes hacia nosotros mismos y hacia los demás que determinan las relaciones con el hijo, la pareja y los padres (abuelos).

RELACIÓN ENTRE PADRE E HIJO

Por fin ha conocido directamente a este personaje que se ha ido haciendo presente a través de la barriga de la madre o ha visto por las ecografías. Ya puede tocar, abrazar, mirar, hablar, cuidar... Pero todavía está en segundo término si las cosas van bien. Por el momento es necesario que el bebé se sienta en un nido con la madre, mientras que el padre se limita a aportar la seguridad y el confort que necesitan estos dos miembros de la familia más vulnerables.

Pero, ¿cómo vivís esta situación? Algún padre puede sentirse solo y abandonado de la burbuja que forman su pareja y el bebé y puede aparecer un sentimiento de celos. Hay que vigilar si esto toma magnitud y genera malestar en la pareja, ganas de huir o de buscar relaciones fuera de casa, ya que esto puede poner en peligro a la nueva familia.

Este cúmulo de sentimientos quedan amortiguados cuando uno puede ver que este nuevo ser tiene vuestras facciones, que se parece a vosotros, que reconoce su voz, que se calma si lo coge, que sus padres (abuelos) ven rasgos o reacciones que vosotros tuvisteis de recién nacido... Todo esto también favorece que tu hijo te haga padre. Es un sentimiento bidireccional: sentirse papá y que él te reconozca como tal. Si este retorno no puede producirse, porque tiene problemas físicos o dificultades motoras o sensoriales, el esfuerzo inicial es más costoso, porque el sentimiento no se ve correspondido.

El tiempo de dedicación que requiere un recién nacido es muy importante. Qué bien que ahora los padres puedan disponer de una baja larga para acompañar y aliviar a la pareja, para poder relacionarse y ocuparse del hijo, y para no sentir y vivir que no puede tener el tiempo necesario que requiere él y su hijo. Son unas primeras semanas de dedicación por construir la relación y no sólo acompañar.

Pero la situación, por idílica que sea, quizá sea cansada, agotadora, inquietante al inicio, con incertidumbres y muchas dudas. Y con un ser tan pequeño uno puede sentirse torpe, con miedo a cogerlo, no saber qué decirle o cómo acercarse.

Tener inquietudes hacia el hijo ayuda a estar atento, alerta, con ganas de hacerlo bien. Si la inquietud o la ansiedad le sobrepasa, esto atrapa y puede hundirle. Conviene que se sienta disponible para recibir las señales del hijo y poder responder a él en la medida pertinente.

También, seguramente, los padres pueden sentirse de una u otra manera si ha nacido un niño o una niña. Con un niño quizá se sienta más fuerte, más seguro para cogerlo, con más repertorio para hablar o jugar con él. En cambio, si se tiene una niña, quizás los sentimientos de fragilidad y ternura se hacen más predominantes y la interacción cuesta más que fluya.

Pero piense que cada situación es un regalo: cuando le hable se pone atento y se gira porque reconoce su voz; cuando le pone un dedo en su

pequeña mano se lo coge y no la suelta, como si no quisiera que se marchara, para que continuara a su lado; o si lo coge y lo mira de cerca, fija la mirada, y si le susurra cositas le regala una sonrisa franca y amorosa. Él le conoce y necesita, y así se lo hace saber con todos los recursos de que dispone, que son muchos.

Por tanto, ¡adelante! Con cuidado, pero sin miedo. La interacción del padre con el bebé suele ser más física, táctil y estimuladora, de una danza y un tono motor particular. La voz ayuda a diferenciar al padre de la madre, de forma que el bebé espera y responde a este diálogo de forma diferenciada. La interacción entre padre y bebé es importante porque será el cuidador de confianza con quien él se quedará cuando la madre se vaya. A su vez, gracias a las experiencias de sentirse cuidado por el padre, después será un niño más capaz de afrontar y gestionar mejor las circunstancias desconocidas.

RELACIÓN DE PAREJA

Con la mujer, a lo largo del embarazo, ha compartido la ilusión, el deseo de ser padres, pero también las inquietudes de la gestación, que todo fuera bien y acabará bien... Ha acompañado y auxiliado a esta mujer que está en transformación: la que gesta un feto. Esto ha supuesto una labor solitaria que a menudo puede ser cansada, con paciencia y aciertos, pero también con errores cuando no se ha recibido la aprobación de la buena intención. Su relación ha ido cambiando: ella quizá se ha cerrado más, o está muy sensible, o si hay algún problema no se atreve a compartirlo por su delicado tono emocional. Es una situación que puede ser muy bonita, fácil y de entendimiento, o que se transforme en dos caminos paralelos, sin contacto emocional, de soledad mutua, o bien un camino de desacierto, mal ambiente y discusiones.

La llegada de un hijo supone, pues, para ambos un gran reto, un camino de cambios profundos, y más aún en la mujer. Por eso, la perspectiva del

padre debe ser más amplia, debe contemplar su propio proceso, el de ella y el de la criatura. Poder incorporar el proceso de los tres puede permitir esponjar el proceso de ella, que quizás está más inmersa con todo lo que supone dar vida y cuidarla. Pero para ello es necesario pisar fuerte en el suelo, saber de qué punto venimos para formar familia. ¿Cómo ves, sientes o consideras a tu pareja, la madre del hijo de ambos? ¿Con confianza y orgullo? ¿Con dudas de cómo lo hará? ¿Fragil ante la situación? ¿Contento de compartir esta experiencia con ella? ¿Cómo ella le ha tenido durante el embarazo ahora te toca más a ti? ¿No te hace espacio y acapara todo lo relacionado con el hijo, de forma que tú puedes hacer poco? ¿Cómo te ve tu pareja con el hijo? ¿Cómo quiere que hagas de padre? ¿Qué espera? ¿Qué tipo de tarea quiere que cubras y en qué cosas no quiere que te metas? Y de nuevo, un largo etcétera fruto que ahora sois tres miembros en la familia: si antes era fácil ser una pareja compenetrada o con un funcionamiento establecido, ahora esto ya no sirve, existe un tercer elemento que pide una nueva estructuración.

Con el nacimiento del bebé comienza un nuevo ciclo de pareja y los cambios pueden sacudirle profundamente. Por eso, es muy importante la situación inicial: puede facilitar o añadir más elementos estresantes. Por ejemplo, cómo ha nacido el bebé, en qué situación se encuentra o si se ha adelantado el parto...

Cuando es necesario un ingreso hospitalario de la madre y del bebé, la tarea del padre es primordial. Es el enlace entre ambos y el adelantamiento o el primer contacto con el pequeñito, a la espera de que la madre se rehaga y pueda incorporarse. Según lo viva el padre todo esto, se facilita o hace más costoso el proceso de vinculación con el hijo. La mujer necesita ver a la pareja fuerte, implicada, capaz de afrontar la situación a pesar del terror y el dolor terrible por la situación, alguien que no se deje arrastrar por las angustias y la culpa que seguramente ella sufre. Así pues, también hay que

poder escuchar el dolor y el sufrimiento que tienen como padres y compartir su situación. No se queden solo, los dos, por separado, con la inquietud de sus inquietudes.

Si no ha habido imprevistos extremos, también hay que tener presente que después del parto la madre seguramente está activa y activada, pero en los días posteriores puede que su estado de ánimo decaiga. Aquí es necesario ser sensibles y pacientes con los cambios vivenciales y hormonales por los que ella transita y ofrecerle ayuda y apoyo. Pero no es fácil, ya que al mismo tiempo vosotros transitáis por uno de los cambios y transformaciones personales únicos en la vida: convertirse en padre.

Tener conjuntamente a un hijo supone que el centro de atención pivote en torno al bebé, pero esto no significa desatender la relación de pareja. Que se mantenga una buena relación entre ambos es importante para favorecer esta nueva vida que se comparte y el buen desarrollo global de su hijo. Hay que cuidarse como pareja y reencontrarse emocional y sexualmente, y que ninguno de los dos se sienta relegado por el nacimiento del hijo.

Por tanto, independientemente de cómo haya ido el nacimiento, las funciones del padre o de la pareja van dirigidas, por un lado, a la protección de la madre, para que ésta se pueda retirar de las exigencias externas y se pueda dedicar a mantener el bebé en vida y favorecer su desarrollo mental y emocional. Y, por otra parte, también hay que darle fortaleza, apoyo, ánimo y ayuda, para que este nuevo mundo interno de la madre esté sostenido por parte de la pareja. El padre debe situarse en la retaguardia por si sucede algo a la madre: si ha hecho una patología del embarazo y debe permanecer ingresada y no se puede ocupar del bebé; si se siente angustiada o agobiada o si está muy triste y no tiene fuerzas; si esta situación nueva la sobrepasa y requiere acompañamiento y que la pareja esté a su lado para sentirse segura; si ya se tiene algún hijo mayor y la madre no está tan disponible para él, etc.

Éstas son situaciones que pueden aparecer en pequeñas medidas o puntualmente, pero también pueden alargarse en el tiempo y aumentar en intensidad. El padre es una figura importante para proveer el apoyo, y si es necesario, quien pida ayuda.

DOS PADRES O DOS MADRES

Estamos en un momento en que las técnicas de reproducción asistida, la gestación por sustitución, la adopción, la sociedad o las leyes han hecho un camino en el que es posible que la pareja parental esté formada por dos padres o dos madres.

En este punto es importante transmitir que lo que ayuda al desarrollo de un niño son las funciones maternas y paternas, más allá del género de la pareja parental. Por eso, en el caso de dos madres, una es la gestante y la otra es la pareja y, por tanto, esta última ha vivido la experiencia desde fuera y debe desarrollar un papel parecido (a pesar de las diferencias obvias y no tan obvias) a lo que hace el hombre. Es alguien libre de las hormonas de la gestación, del parto y la lactancia (en caso de que la segunda madre no se haya estimulado también la lactancia), que tiene otro temperamento y otra perspectiva en la interacción con el hijo; alguien que establece un vínculo diferente al más carnal, que al inicio pide la necesidad de construir una burbuja emocional con el bebé y que después ésta debe deshacerse, gracias a la labor de la compañera de viaje. También podemos encontrarnos, por varios motivos, que la madre que ha parido no desarrolle las funciones maternas y lo haga la pareja.

Con los dos padres (hombres), también existe una manera de vivir y entender lo que es la crianza de un niño desde sensibilidades, experiencias y referentes diferentes. Esto hace que en cada momento se puedan desarrollar funciones maternas o paternas más fuertes en cada miembro de la pareja o en alternancia en ambos, como también puede ocurrir con las dos madres.

En ambos casos, la crianza llevada a cabo para dos madres o dos padres, al igual que otros modelos familiares, puede requerir un entorno de familia extensa y también social que pueda ofrecer, desde el cariño y la estimación, otros referentes de género diferentes, ya que más allá de las funciones parentales también es necesario, para el desarrollo, que el niño pueda formar su propia identidad.

RELACIÓN DEL PADRE CON LOS OTROS HIJOS

Cuando ya se tiene un hijo y se espera la llegada de otro, se abre un nuevo camino de experiencias para toda la familia: todos experimentan la no exclusividad de las relaciones, compartir la vida y las necesidades y disfrutar de la familia con más miembros integrantes. Éste es un aprendizaje que, sobre todo para los niños, es muy duro, pero que ofrece una dimensión de la vida a la que los hijos únicos no tienen acceso. Por tanto, ya desde el embarazo hay que preparar al hijo mayor para esta nueva etapa de su vida. Asimismo, el peso de hijo único ya no recae sobre él y todas las ganas, miedos, expectativas y deseos de los padres se repartirán entre sus hijos.

La llegada de un hermanito supone una inmensa alegría, pero al mismo tiempo supone un montón de inquietudes y miedos. Por tanto, esta ambivalencia se hace patente en todos los estados de ánimo por los que transita su hijo mayor. Y es en estos primeros meses, cuando la madre está centrada en el recién nacido, que el padre puede estar atento también a los sentimientos de celos y de exclusión o desplazamiento que vive el hijo mayor y puede ayudarle a transitar por éste camino sin que se sienta culpable por esos sentimientos tan dolorosos.

El hermano mayor puede mostrar rabia dirigida hacia la madre, por traidora y abandonadora, y hacia el hermanito, por invasor despiadado. Cuando los acercamientos vayan teñidos de estos sentimientos, es necesaria la acción de un aliado, de un interlocutor que acepte sus sentimientos, que

no vea maldad en aquellos abrazos que asfixian o en aquellas caricias que pegan. El padre, que está fuera de la inmersión de la crianza más carnal que describíamos al inicio, puede permitir vivir y ver las incursiones más intensas del hijo mayor con mayor benevolencia, ya que la madre se centra en proteger y criar al recién nacido indefenso.

Sin embargo, es importante que este padre mediador no suponga una exclusiva para el hijo mayor, sino que este hijo también pueda disfrutar de la madre en exclusiva mientras el padre se ocupa del hermano pequeño. Así, poco a poco, los hijos entienden que el corazón de los padres no se divide, sino que se multiplica.

El sufrimiento del hijo mayor puede manifestarse de diferentes formas, que hay que entender y ayudar desde la comprensión y el amor, no desde los castigos y reproches. Pueden aparecer ganas de volver a ser pequeños, mamar el pecho de la madre, volverse a hacer pipí en la cama, terrores nocturnos, rabietas a la hora de comer, llorar y enfadarse por cualquier pequeñez... Todo esto, en un entorno de dormir poco y estar cansados por la crianza de un bebé, es un añadido que pone a prueba la paciencia y contención del padre y la madre.

Huelga decir que, ante esto, podemos promover que el hermano o hermana ayude en el cuidado del recién nacido para que se identifique con las figuras cuidadoras y protectoras de la madre y el padre, lo que ayuda también a proteger a su hermanito de los ataques de celos que le bailan por dentro, apaciguando un poco su sentimiento de ser malo debido a esas emociones que le están aflorando.

RELACIÓN CON LOS ABUELOS Y LAS ABUELAS

Para la abuela materna, es un momento difícil la llegada del primer nieto, puesto que esto supone ser abuela. Aparentemente es un acontecimiento fabuloso, muy deseado, pero que interiormente también

supone entender que ella no es la madre de ese bebé, que la hija ya es madre, y que ella es abuela. Lo mismo podríamos pensar del abuelo, pero tiene un cariz diferente, más ligado al ciclo vital y no tanto a las funciones de reproducción y crianza.

Estos cambios de roles, de padres a abuelos, se pueden incorporar con conciencia y gozo, con indiferencia, o con inquietud y lucha. Sea cual sea el estilo, es necesaria una adaptación de todos juntos en los nuevos roles.

Los padres siempre seremos padres, aunque llegue el fabuloso momento de ser abuelos. Por tanto, la preocupación y la voluntad de ayuda siempre aparece. Cuando el hijo se adentra en la maternidad o paternidad, los abuelos ya conocen la experiencia, la han vivido y aprendido, y por tanto, pueden sentir que tienen permiso para volcarse en la ayuda de alguien querido que ahora vive abrumado por la nueva situación de la llegada de un hijo. Pero cuando esto llega conviene que sean los hijos quienes experimenten su propia experiencia y aprendizaje, y los modelos y estilos de hacer de padre y madre pueden ser y verse distintos. Por tanto, hacer de abuelos es una tarea difícil: hay que participar en la medida necesaria y tolerada por los padres del bebé.

Aquí los padres podéis aportar mucho, ya que las fuerzas en acción pueden ayudar de forma importante si se vehiculan en la dirección oportuna.

- **La madre de la madre:** este es un terreno muy delicado, y más en este momento sensible de haber dado a luz. Por tanto, debemos ver cómo están ellas dos, individualmente, en esta tierna situación después de la llegada del hijo y del nieto. ¿Qué tipo de relación y vinculación había entre ambas? A partir de aquí hay que ver si el enlace entre ellas es saludable y positivo o bien es necesaria nuestra intervención para ayudar a fortalecer los roles de cada una. Esta tarea también puede ser conducida por un aliado: el padre de la madre, el abuelo.

- **La madre del padre (la suegra):** es otro terreno que también es sensible y donde sí que puede actuar o incidir con más tranquilidad y confianza, ya que se trata de su madre, el terreno es más conocido y los vínculos son más fuertes. Aquí la inquietud no es la confusión de roles sino la participación en la nueva situación. Según el vínculo con los propios padres, debe velar que su madre no se sienta desplazada y observar que en el terreno de las mujeres haya entendimiento y la relación sea la pertinente de cada rol.

Visto esto, en el fondo, lo que debe intentar es proteger el espacio de la nueva madre para que pueda construirse como tal, que se sienta reconocida y que ella se vea como válida. Y con los abuelos (especialmente las abuelas) debe filtrar sus comentarios y confirmar su visión como padres de largo recorrido: pensar y valorar conjuntamente las ideas recibidas, como lo valoran ellos, para poder contar con el inmenso, valioso y necesario soporte que pueden proporcionarle.

Estos elementos expuestos quizás no están cercanos en aquellos casos en los que existen tradiciones y costumbres diferentes, como por ejemplo aquellas culturas que encaman a la mujer que ha dado a luz durante cuarenta días para cuidarla y que se rehaga de todo el proceso de gestación y del parto, de forma que la madre no se hace cargo del bebé, sino que lo hacen las demás mujeres más cercanas. Y aquí el papel o rol del padre debe ceñirse a este contexto cultural.

BUSCANDO RESPUESTAS

Ser padre y hacer de padre es una tarea difícil y de mucha responsabilidad y puede ser una situación de mucha exigencia y soledad, con poco apoyo y mucha carga.

Según haya ido todo el camino, puede resultar una tarea más ligera o más pesada.

Dada la trascendencia de la figura paterna y de la tarea a realizar en la familia, debe sentirse seguro y bien orientado.

Es necesario saber cuándo unas ideas, emociones o situaciones individuales, de la pareja o del conjunto de la familia requieren la ayuda de alguien que pueda aclarar qué pasa.

Cuando se debe consultar:

- Si te sientes extraño en esta nueva situación y con el paso del tiempo no cambia.
- Si no consigues acercarte o relacionarte cariñosamente con el hijo.
- Si la relación con la pareja es tensa o llena de malos entendidos y discusiones.
- Si evitas llegar a casa y buscas otras relaciones.

Motivos para consultar a un profesional:

- Te sientes triste, con ganas de llorar.
- Sientes rabia, que te lleva a tener miedo de hacerle daño al bebé.
- Te sientes tan exultante de felicidad que sientes que la pareja no tiene lugar en la relación con el hijo.
- En el embarazo también te has sentido embarazado o sientes si también hubieras parido.
- En las técnicas de reproducción asistida han utilizado espermatozoides/óvulos de donante y no te sientes el padre o la madre.

- Tienes necesidad de salir de esta situación, quieres estar con otras personas y no sentirte atado por un hijo.

Motivos para consultar a un profesional de pareja:

- No existe un sentimiento de plenitud con la nueva situación de familia.
- Sientes que la pareja no te deja intervenir en el cuidado del hijo.
- Cuando en las técnicas de reproducción asistida se han utilizado óvulos/esperma de donante y sientes que ella o él no es la madre o el padre.

LA ALIMENTACIÓN



Por: Àfrica Miquel

La alimentación del bebé, evidentemente, es una función básica y necesaria para su supervivencia y crecimiento; pero también es un canal de vinculación con su madre, ya que el recién nacido aprende a anticipar y pedir, a disfrutar de las sensaciones físicas que le proporciona el acto de alimentarse a través de los sentidos.

También hay un aspecto emocional muy importante ligado a la alimentación. El bebé cuando tiene hambre nota una sensación desagradable. Las madres y padres han de aprender a entender sus necesidades y sus demandas y dar respuesta, calmarlo, hacerle sentir confortable de nuevo y mostrarse disponibles para él cuando lo necesite. Así, a través de este vínculo y de saber que hay alguien que le ayuda cuando no se siente bien, el bebé ve favorecido su desarrollo y su salud mental.

Cuando hablamos pues de la alimentación a demanda, estamos refiriéndonos no sólo a responder a la sensación de hambre, sino también a calmar su malestar, hacerle sentir seguro en cuanto a que hay alguien pendiente de él y de su malestar, etc.

A través de la alimentación, entendiéndola de esta forma más global, el bebé se vincula y aprende del mundo, de sus madres y padres, de su cuerpo (en tanto que aquello que siente es una cosa de él, que viene de su barriga y no viene de fuera, reconociendo poco a poco su sensación de apetito).

El pediatra os puede aconsejar sobre la alimentación de vuestro bebé, pero también lo tenéis que ir conociendo y juntos iréis creando la pauta que se ajuste más, adaptándola a su crecimiento y su demanda. Debéis saber también que la succión y la proximidad con la madre calma al bebé, así que, aunque no tenga hambre, mamar generalmente lo calmará si llora. En este sentido esto puede crear ciertas confusiones y sensación de que el bebé se pasa el día en el pecho. ¡Tranquila! Juntos podéis ir encontrando el equilibrio y otras maneras de que se calme (cantar, hablar, acariciar...).

Cada bebé, con su carácter y sus necesidades, podrá ser más o menos ansioso, más demandante o menos, espaciar o juntar más las tomas de leche, pedir con más o menos intensidad, costarle mucho o poco esperar, el ritmo de la ingesta será más rápido o más lento, etc. Además, cada bebé madura y se regula a su ritmo y este proceso depende de otros procesos como el aumento del tono muscular, la mejora en la succión, la maduración del aparato digestivo, la propiocepción...

A menudo el tema de la alimentación angustia a las mamás, no saben si come suficiente, si pide demasiado, o demasiado poco. De la misma manera, la lactancia materna también puede estar sujeta a mucha ansiedad, preocupación o frustración por qué no siempre es fácil, ya que el bebé (y las mamás) estáis aprendiendo y porque la producción de leche puede estar ligada a la estimulación y succión del bebé, así como también a factores

biológicos y emocionales de la madre. Os tenéis que dar tiempo. No siempre es posible, pero podéis intentar buscar un entorno tranquilo, cómodo, crearos vuestro espacio y vuestro momento (sobre todo al principio), que será diferente para cada madre y para cada interacción madre-bebé. En la misma línea, os debéis cuidar mientras amamantáis a vuestro hijo, procurando descansar, beber líquidos, llevar una alimentación equilibrada. También tenéis que saber que hay medicamentos y sustancias tóxicas que pueden perjudicar a vuestro bebé a través de vuestra leche, así que consultad al médico o pediatra en caso de duda.

Muchas madres vivís la dificultad en la lactancia como un fracaso, algunas expresáis que os sentís “madres no suficientemente buenas”. La maternidad es mucho más que la lactancia y aunque la lactancia materna es la opción más adecuada para el desarrollo del bebé, hay alternativas que se han de tener en cuenta en algunos casos. Cuando la lactancia materna no es posible o causa un gran malestar, se debe pedir ayuda y aceptar otras formas de alimentar al bebé.

Hasta cuando tenéis que dar el pecho a vuestro hijo es una decisión que puede ser difícil. A veces esta decisión puede estar condicionada por factores externos como la vuelta al trabajo, por ejemplo. Pero aparte de esto, la decisión es vuestra y os tenéis que sentir cómodos en el momento y la manera de hacerlo. Puede ser que el hijo se resista a dejarlo o al contrario, sea más fácil de lo que pensabais. Algunas madres sentís que la relación puede cambiar o que le estáis “quitando” algo a vuestro hijo. Pero el proceso de destete, hecho con amor y acompañando bien al bebé no tiene porqué ser traumático, es una etapa de crecimiento. Es normal que la alimentación de un hijo genere dudas, momentos difíciles, sentimientos contradictorios... Hay profesionales que os pueden ayudar resolviendo dudas, dándoos nuevas ideas y acompañándoos en el proceso de alimentación.

No dudéis en hablarlo, pedir ayuda o asesoramiento con tal de hacer de la alimentación de vuestro hijo una cuestión más agradable y placentera, tanto para vuestro hijo como para vosotras. Podéis consultar al pediatra, o buscar grupos de lactancia materna o asesores de lactancia.

BUSCANDO RESPUESTAS

Cuándo se ha de consultar:

- Cuando se intuye o se piensa que la alimentación no va bien porque el bebé reclama constantemente, está muy nervioso, etc.
- Cuando todo gira alrededor de la alimentación y no permite gozar o ver otras cosas en la relación madre-hijo.
- Cuando la alimentación supone un estrés o frustración importante para la madre.
- Cuando hay dificultades o dudas que no se solucionan. A veces la madre puede sentirse bloqueada y muy perdida.
- Cuando la alimentación genera sentimientos negativos frecuentes, malestar o dinámicas muy complicadas.

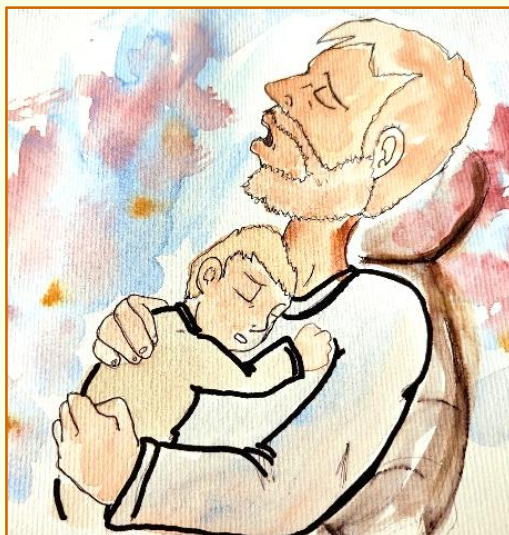
Motivos para consultar a un profesional:

- Alimentar a mi hijo supone un gran esfuerzo, no lo estoy disfrutando
- Todo el mundo me dice qué tengo que hacer, cómo lo he de hacer, estoy muy perdida.
- Me considero mala madre porque no puedo amamantar a mi hijo.
- Cada vez que se acerca el momento de dar de comer a mi hijo me angustio.
- Mi bebé se pasa el día llorando, no sé si tiene hambre, no lo sé calmar.

A quién consultar:

Puedes preguntar a profesionales de diferentes especialidades: pediatría, enfermería, comadrona o buscar grupos de lactancia o asociaciones.

EL SUEÑO



Por: Àfrica Miquel

El desarrollo sano de los recién nacidos va estrechamente ligado al sueño. Esto es porque mientras el bebé duerme, hay unos patrones de sueño que favorecerán la maduración cerebral (las conexiones y el desarrollo de las células nerviosas). El cerebro del bebé es capaz de filtrar determinados estímulos externos mientras duerme, para asegurar que aunque el entorno no ayude (cuando es de día y hay luz, cuando hay ruido), el bebé pueda seguir durmiendo sin despertarse fácilmente. Así su cerebro inmaduro puede seguir desarrollándose sin las constantes sobrecargas de los estímulos externos. Pero la alteración repetida de estos patrones de sueño por exposición a estímulos externos excesivos e inadecuados puede poner en riesgo esta maduración del cerebro.

Además del desarrollo neurológico, mientras el bebé duerme, éste puede descansar físicamente y restaurar energías, puede desconectar y descansar de los estímulos que recibe, etc.

Así, que un bebé pueda dormir bien, y por tanto que su desarrollo neurológico sea óptimo, le ayudará a ir configurando su aparato mental, su bagaje de experiencias, la relación con el entorno y su motricidad. Podríamos decir que el trabajo que hace de adaptarse al entorno, de ir descubriendo, de crear, integrar y elaborar información que capta a través de los sentidos, se consolida con este sueño reparador. Cuando vuestro bebé duerme, su cerebro se desarrolla y se organiza, a la vez que se establecen las bases de los aprendizajes y se crean recuerdos.

En la medida de lo posible ha de dormir en un entorno higiénico, ventilado, tranquilo, con una temperatura y una postura adecuadas, ya sea en su cuna, en brazos.... Así mismo, no hace falta obsesionarse, pero sí debéis poder ir vigilando que esté bien, estar suficientemente cerca como para oírlo si llora, se queja, etc.

Teniendo todo esto en cuenta, se le ha de dejar dormir lo máximo posible, respetando la cantidad de ingestas necesarias según edad y peso. Si está dormido, por muchas ganas que se puedan tener de jugar o interactuar con él, es mejor no despertarlo. Es importante que duerma.

También puede pasar al revés: que él se despierte por la noche queriendo comer o encontrar a alguien para interactuar. Esto también es natural. Se ha de respetar el ritmo de descanso y de actividad, teniendo en cuenta que hay bebés que necesitan más y bebés que necesitan menos. Durante los primeros meses su ciclo día-noche no es de 24h (ritmo circadiano), como nosotros, sino de 4h (ritmo ultradiano). Por lo tanto, en cada ciclo él querrá hacer todo lo que hacemos nosotros: dormir, comer, hacer pipí-caca, buscar afecto, interactuar..., aunque sean las tres de la madrugada para nosotros.

Más adelante, a medida que va creciendo y su cerebro es más maduro y menos frágil, su ciclo día-noche se irá alargando y no necesitará dormir tanto. Además, será más capaz y tendrá más interés en interactuar, interactuar, jugar, moverse...

De los 0 a los 3 meses el sueño sigue el ritmo ultradiano (el bebé no diferencia el día de la noche) y tiene dos fases. Estas fases componen un ciclo que, cuando acaba, da lugar a lo que se llama microdespertar. A nosotros también nos pasa, pero seguimos durmiendo sin darnos cuenta. Dado que su ciclo dura unos 50 minutos y que se pueden producir microdespertares cuando acaba una fase, es habitual que nos parezca que el nuestro bebé duerme poco o que quizás no es normal. Necesita despertarse a menudo por una cuestión de supervivencia, ha de asegurarse de que la madre y el alimento están siempre cerca.

A menudo, alrededor de los cuatro meses, el sueño empieza a volverse inestable y se inicia un periodo de transición en el que los despertares son muy frecuentes, en ocasiones hay más de los que se producían de los 0 a los 3 meses. Esto ocurre porque el bebé va incorporando más fases del sueño y pasa de tener de dos a tener cinco. Es un cambio importante al que el bebé se irá adaptando a lo largo de los meses y años siguientes.

Normalmente no se saben volver a dormir solos o no se encuentran en las mismas condiciones que cuando se habían dormido anteriormente (por ejemplo, en brazos o succionando) y por eso lloran, porque necesitan que el cuidador o cuidadora los ayude a volverse a dormir.

Se podría decir que todo el mundo está de acuerdo en que es necesario que los bebés duerman mucho. Pero hay más discrepancias en cómo ayudarlos a dormir, en si han de dormir solos o acompañados, etc. Es importante entender que vuestro bebé cuando nace aún no puede entender ni anticipar la mayoría de cosas, por tanto, no es capaz, como algunos pueden afirmar, de “tomaros el pelo”. Aún no habrá aprendido a dormirse solo, es

muy pequeño, no sabe regularse, necesita generalmente que su madre le ayude a relajarse y conciliar el sueño. Ya iréis encontrando la fórmula adecuada (cantar, hacerle determinadas caricias, cogerlo, balancearlo, método canguro...). De hecho, tener una madre que esté disponible y le ayude a dormirse, a calmarse, etc., fomenta un vínculo saludable y seguridad en el bebé, que sabe que hay alguien que le calma, se lo mira y lo cuida y atiende cuando lo necesita. Y así, poco a poco podrá ser capaz, desde la tranquilidad y la seguridad, de irse haciendo más autónomo y tolerar mejor las separaciones puntuales con su madre.

Si se van estableciendo ciertas rutinas, se va modulando el entorno: si se despierta de noche hablar en voz suave, no abrir todas las luces ni excitarlo jugando, crear ciertas rutinas... De esta manera se creará una dinámica que favorece que el bebé pueda dormir mejor. Pero cada bebé es diferente y responde de formas diferentes. Por lo tanto, no hay ninguna regla exacta que haga que un bebé duerma bien o mal, sólo ciertos aspectos a tener en cuenta y que pueden ayudar.

La alimentación va muy ligada al dormir, ya que al principio el bebé se despertará a menudo para comer. En algunos casos será relativamente fácil ir alternando comida y dormir, pero en otros casos puede ser que las tomas se alarguen, los bebés se cansen, se duerman, se despierten poco después... Algunos bebés reclaman muchísimo, otros parece que no tengan hambre, no reclaman tanto y duermen más rato seguido. También hay bebés que pueden tener alguna alteración o dificultad digestiva como reflujo o cólicos, hecho que no ayuda a que pueda dormirse rápido o duerma bien. Se ha de dar tiempo, tener mucha paciencia, pero a veces se pueden crear dinámicas muy difíciles y angustiantes. En estos casos no dudéis en pedir ayuda y consejo.

Otra duda que soléis tener es si es bueno o malo dormir con el bebé y hasta cuándo se puede hacer. Cada familia puede escoger y valorar de qué manera se sienten más cómodos y qué necesidades tiene su hijo. Se ha de

tener en cuenta el momento evolutivo y cómo el bebé se va estructurando. Poco a poco se va dando una regulación progresiva del sueño y la vigilia. Hemos de ir aprendiendo de la experiencia, a medida también que madres y bebés se van conociendo y adaptando.

Como madres, aprovechad cuando vuestro hijo duerma para dormir vosotras también (si podéis). Si estáis más descansadas, será más fácil afrontar momentos más estresantes, de falta de sueño, etc.

Aunque cuando se tiene un hijo la vida cambia completamente y el dormir es uno de los hábitos que se ve más afectado, no todo el mundo reacciona o lo soporta de la misma manera. En estos casos puedes pedir ayuda a un profesional para resolver dudas, mejorar la rutina en casa y la dinámica alrededor del sueño. Si os sentís vencidos, sin fuerzas o sin ánimos, puede ser que emocionalmente estéis bien y necesitéis ayuda de un profesional.

BUSCANDO RESPUESTAS

Cuándo se ha de consultar:

- Cuando tu bebé siempre duerme muy poco, o le cuesta mucho conciliar el sueño, o está irritable.
- Cuando hay tantas dificultades para dormir que otras cosas van quedando difuminadas, todo gira en torno al sueño, a que no se despierte.
- Si no sabes cómo dormir a tu hijo y siempre acaban ayudándote.
- Cuando te sientes muy cansada, desanimada, contrariada.
- Si tu bebé sólo duerme y siempre lo has de despertar para comer, bañarlo, etc.
- Si ves que, a medida que pasan las semanas, aún no hay un mínimo de rutina o ritmo de sueño.

Motivos para consultar a nivel profesional:

- Me cuesta tanto que duerma que cuando lo consigo ya no tengo ganas de hacer nada más...
- No puedo más, me siento muy mal.
- El día a día es un caos.
- Mi hijo duerme todo el día, no me da trabajo, no hay niño.
- Mi hijo no quiere dormir para molestarme.

A quién consultar:

Puedes consultar a tu pediatra. También desde los CDIAP (Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz) os pueden atender como familia para higienizar la dinámica en torno al sueño en caso de que se haya generado mucha problemática.

Tu médico de cabecera te puede derivar también a profesionales de la salud mental en caso que también lo necesites.

EL LLANTO



Por: Mercè Leonhardt

El impulso de vida que significa el primer llanto del bebé, transmite a la madre y el padre un gran placer y un gran alivio ya que, en las inquietudes acumuladas en el transcurso del tiempo de espera, el llanto es el signo que indica el inicio de la nueva vida del hijo. Sentir por primera vez su voz, viene a ser como su carta de presentación, y hace sentir que la vida late y ofrece la experiencia de amar y acompañar esta nueva vida.

Si a estas primeras sensaciones pueden añadir la alegría de envolver con sus brazos a su bebé, este primer contacto de piel con piel conlleva un proceso íntimo de adecuación del bebé, proceso que también transmite la sensación de una gran felicidad.

Por otra parte, el llanto del niño irá manifestando una forma de comunicación. Comunicación en la que expresará su primer lenguaje en el que dice: tengo dolor, hambre, sueño, cansancio, descarga de tensión,

demasiados estímulos, incomodidad, deseo de contacto corporal ... Sentirse envuelto, y abrazado es sentirse contenido en los brazos de la madre, del padre o de alguien capaz de transmitirle calor afectivo.

Al principio no es fácil saber las causas del llanto. Como madres y padres, os preguntareis su causa y según su calidad, hora en que se produce o duración, podréis averiguar e interpretar, de forma progresiva, cada llanto. El bebé no tiene capacidad de procesar las experiencias sensoriales que experimenta su cuerpo, sin embargo, los padres lo pueden ayudar a recuperar poco a poco su control.

La respuesta que el bebé siempre espera y necesita es que se escuche su malestar y se le ayude a estar tranquilo y seguro de que, para él, no hay nada mejor que el amor y la calidez que expresan vuestros brazos y, en especial, su disponibilidad emocional atenta para nutrir al hijo y ayudarlo en su malestar. A menudo, se ha transmitido el pensamiento de que, si se atiende siempre el llanto del niño, se le malcría. Nada más lejos de lo que necesita un bebé, lo importante es atender y entender las necesidades que él tiene y expresa, ya que uno de sus primeros recursos para comunicarse es el llanto.

Hay también niños más sensibles que expresan con el llanto cualquier cambio o dificultad, hay otros que expresan poco, lo necesario es ponerse en la piel del niño y ayudarlo con vuestra proximidad a secar sus lágrimas o malestar o bien ayudarlo a expresar lo que puede ser motivo de daño físico o mental poniendo palabras a su llanto sobre lo que les pasa.

Ayudar a los niños a construir su mundo interno, el pensar en el bebé y llegar a descubrir cuál es la situación que está viviendo y, en especial, aquella que le crea estrés o ansiedad. Cuando el bebé es atendido y pensado va sintiendo que es escuchado, consolado, tenido en cuenta, aligerado del malestar o tiene respuesta a lo que él necesita. A medida que pase el tiempo, no habrá tanta urgencia ya que el niño va mostrando más recursos ante las situaciones que lo rebasan y puede esperar un poquito más de tiempo. La

disponibilidad emocional junto con el poder pensar sobre el niño y su situación le serán de gran ayuda para él, pero también para vosotros.

En el primer trimestre, entre las tres y las doce semanas, los bebés suelen tener un periodo intranquilo al final del día, son los llamados cólicos que se expresan con un llanto cíclico y muy diferente de cuando tienen hambre o sueño. Los cólicos pueden ser debidos a inmadurez del sistema digestivo que produce espasmos abdominales y que provocan una intranquilidad o dolor que el bebé no puede afrontar por sí mismo.

Tal como se ha dicho, estas incomodidades se manifiestan al atardecer, a menudo, después de una jornada que también puede haber provocado estrés y con necesidad de descarga tensional; es decir, cuando los padres estáis más cansados.

De todos modos, si pensamos en el bebé, la mejor forma de ayudar es estar lo más tranquilos posible y tratar de aliviarlo abrazándolo, cantando o hablándole suavemente, pueden ser recursos para tranquilizarlo. También conviene observar cuáles son sus necesidades, utilizando recursos como ponerlo boca abajo en el brazo, calentar un poco la barriguita, un baño de agua tibia o flexionando sus piernas por si tiene gases. Como se pueden presentar períodos muy largos, conviene conservar la calma, no moverse demasiado, no angustiarse por no sobrecargar más un sistema nervioso todavía inmaduro. Cuando uno se siente sobrepasado transmite a la otra ansiedad. Si manteneis la tranquilos a pesar del malestar interior que sentís con el llanto, entonces podréis transmitir calma a vuestro hijo.

Hay muchos momentos especialmente al inicio de la vida del hijo que los padres se sentirán angustiados y confusos para saber qué le pasa al niño y cuál podría ser la mejor respuesta para ofrecerle. Poder pensar y compartir el pensamiento os podrá ayudar.

Los bebés hipersensibles, prematuros o con discapacidades tienen más dificultades para regularse y necesitan más ayuda de vosotros, los padres.

Entonces se retirarán todos los estímulos externos que pueden desbordar al niño, poca luz, silencio, si se le toca, hay niño que no puede integrar dos estímulos juntos y será mejor no hablarle, o si se le habla, no tocarlo, en definitiva, sería no unir dos estímulos y aplicarlos de uno a uno cada vez. A medida que va creciendo él os irá mostrando de una forma más clara qué le va mejor, lo importante es escucharlo y estar disponible emocionalmente a las necesidades que vaya mostrando.

Siempre tendremos en cuenta cuáles son las preferencias del bebé cuando buscamos respuestas y ciertamente sabemos que ellos prefieren siempre a los demás, a las personas y por tanto a los primeros que están a su lado, los padres o cuidadores principales. Buscan que les quieran que les escuchen, que los acunen y que piensen por ellos. Así van realizando procesos de crecimiento para llegar a un pleno desarrollo emocional, físico y mental.

Por tanto, pensando en tantos medios digitales, mecánicos y automáticos que hoy en día hacemos uso, como los teléfonos móviles, tablets, TV, etc. o que se encuentran en el mercado supuestamente pensados para los bebés, como los sonidos blancos, no encuentran las respuestas mencionadas y no ayudan al niño a hacer estos procesos de crecimiento. En estudios actuales se ha descubierto cómo estos medios potencian el aislamiento del niño y el riesgo de conductas de tipo autístico y/o la necrosis o muerte de neuronas del cerebro de los bebés y niños en las primeras edades, algo que es realmente serio en niños en plena formación de sus habilidades.

Para terminar este apartado diríamos que, si a uno le sobrepasa una situación, puede ser recomendable buscar ayuda. Si encontráis que os cuestan gestionar ciertas situaciones de llanto, o veis que vuestro hijo no llora nunca, sólo en momentos extremos de dolor o enfermedad, o incluso os invade la tristeza y no encontráis momentos de placer y

alegría cuando estáis con él, consultar al pediatra o bien a un psicólogo ya que son momentos muy importantes los de acompañar las primeras experiencias de vida y conviene no perder de vista que poderlas vivir con placer es un condicionante que seguro influirá tanto en la mente como en la felicidad de vuestro hijo, así como a vosotros como padres.

BUSCANDO RESPUESTAS

El llanto, a pesar de ser una señal comunicativa del niño, puede angustiar de forma excesiva a los padres. El exceso de preocupación por el llanto o un estado de preocupación en general, conduce a limitar el objetivo principal, es decir: ayudar al crecimiento del niño en su globalidad: en su pensar, sentir, vivir ...

En este sentido, conviene plantearse cuáles pueden ser las mejores soluciones a fin de encontrar las ayudas más apropiadas, en especial, si los padres se encuentran en una situación límite y, en consecuencia, pueden experimentar incluso un dolor psíquico.

Cuándo se debe consultar:

- Cuando nos centramos en el llanto y sólo pensamos en las dificultades que conlleva, y, además, se constata que impide disfrutar de los aspectos esenciales de la relación con el hijo.
- Cuando se experimentan sentimientos de impotencia que a menudo provocan sensación o sentimientos de rabia o culpa.
- Cuando sentimos fatiga y nos provoca gran desesperanza.
- Nos desvelan sentimientos agresivos o de desesperación como consecuencia de los llantos constantes.

Motivos para consultar a un profesional:

- Me siento mal conmigo misma y con los demás.
- Me siento excesivamente inquieta y afligida por los sentimientos que me invaden.
- Ser madre me trae recuerdos dolorosos de la propia infancia y temo que a mi hijo le pase lo mismo.
- Siento mucha tristeza porque no entiendo el llanto de mi hijo.
- Me asustan mis propias reacciones internas.

- Quisiera comprender mejor a mi hijo.
- Estoy muy triste y cansada, solo querría dormir.

A quién consultar:

Si se trata de una primera información de carácter general al pediatra, a la enfermera pediátrica, CDIAP Centros de Desarrollo y Atención Precoz, o a un psicólogo.

Si piensas que puedes estar deprimida y te sientes invadida por ciertos sentimientos, un psicólogo o psiquiatra son los que te pueden ayudar, de todos modos, conviene pensar que en el periodo perinatal hay que tratarlo de forma específica como ya hemos dicho en páginas anteriores.

Hay que hablar y salir del silencio para prevenir otras dificultades o incluso una depresión.

EL JUEGO



Por: Àfrica Miquel

El juego es una actividad de exploración, experiencia, aprendizaje, placer, relación... Entendiendo el juego como una actividad espontánea, sin condiciones, que hacemos libremente y nos proporciona momentos agradables, podemos afirmar que las personas jugamos toda la vida y que el poder jugar nos hace felices. Por lo tanto, además, ver cómo juega nuestro hijo y aún más, jugar con él, nos hará disfrutar también a nosotros.

El tipo de juego que harán los bebés estará condicionado por la edad, su nivel evolutivo y talante propio de cada bebé y la estimulación del entorno principalmente.

El juego va muy ligado a las funciones emocionales, cognitivas y motrices y al igual que éstas, el juego va evolucionando.

En esta primera etapa el juego se basará en actividades más sensoriales y espontáneas (a través del movimiento, del tacto, de la vista, el olor...) de descubrimiento del entorno y de uno mismo.

Más adelante, aproximadamente a los cuatro meses o cuatro meses y medio, a partir de coincidencias dadas al azar (moviendo las piernas he dado un golpe a un juguete en repetidas ocasiones), se empiezan a reconocer pequeñas secuencias de acción-reacción, y poco a poco el bebé puede anticipar y generalizar que si toca un juguete hará algún sonido o movimiento, o que la madre responde con palabras, caricias si él la mira o sonrío o hace algún ruido... La evolución del bebé y de sus capacidades da paso a un juego en el que cada vez intervendrán más procesos: motricidad fina, motricidad gruesa, repetición, memoria, intencionalidad, lenguaje, anticipación, representación (o función simbólica) y de la misma manera, se añadirá la función social o relacional.

Muchas mamás os preguntáis a partir de cuándo podéis dar juguetes a vuestros bebés. Durante los dos primeros meses el bebé no necesita juguetes, sólo os necesita a vosotras. Aún no presenta la madurez suficiente como para pensar en querer coger un juguete y poderlo hacer, pero eso no quiere decir que no tenga interés en lo que hay a su alrededor, así que si proporcionamos un entorno agradable con una estimulación adecuada, gozará jugando a descubrir con sus sentidos. Así pues, el juego principal del bebé en los primeros tiempos de vida es ir descubriendo el mundo y a sí mismo, a través vuestro e ir estimulando sus sentidos. Si ayudamos a nuestro bebé a confiar en que sus demandas tendrán una respuesta adecuada, que se puede sentir protegido, mirado y querido. se irá sintiéndose seguro y preparado para explorar, relacionarse y jugar.

Esta estimulación de sus sentidos ha de ser suave, progresiva, y si es placentera para él (sentir las caricias, escuchar la voz de mamá, comer, observar alguna cosa que se mueve, la hora del baño...). El bebé irá

respondiendo y aprendiendo, irá buscando la manera de repetirlo y le ayudará a ir organizándose y estructurándose. Por lo tanto, tendrá más que suficiente con su madre (o figura cuidadora) para jugar y recibir una estimulación adecuada.

A medida que vaya creciendo y madurando, ya podemos comenzar a añadir más elementos a su alrededor (más música, algún sonajero, móvil en la cuna para que pueda observar colores vivos, contrastes, movimiento...). El bebé estará más activo durante más tiempo y será más maduro, por lo tanto, aumentará también la interacción con nosotros más allá de la alimentación, la limpieza, etc. y buscará más activamente la relación, de la que disfrutará y aprenderá. También puede empezar a pasar ratos jugando en el suelo, sobre una superficie blanda pero firme.

Debéis tener en cuenta que cada bebé es diferente y a parte de los aspectos evolutivos que irán marcando el desarrollo del juego, el talante propio de cada bebé también lo determinará. Así pues, habrá bebés más activos y curiosos, otros más tranquilos, y no siempre es fácil encontrar maneras o tener ideas de cómo jugar con vuestro hijo. Os podéis encontrar diferentes escenarios, como por ejemplo que éste pueda tener alguna dificultad o limitación física o sensorial, o que no muestre demasiado interés o iniciativa y sea un bebé muy pasivo. A veces también hay bebés muy irritables que sólo se calman con el pecho o comiendo y cuesta que estén tranquilos y receptivos para jugar.

También puede pasar que os sintáis desbordadas y no encontréis el momento o la manera de jugar con vuestro hijo, especialmente cuando es muy pequeño. En todo caso, podéis pedir consejo o hacer consulta con un profesional.

Si vais observando que el bebé no juega, no muestra curiosidad por las cosas, no explora objetos o el entorno (con la mirada), o más adelante no intenta coger cosas y/o metérselas en la boca, estaría bien irlo estimulando

un poco a que lo hiciese, ofreciéndole primero vuestras manos para que las explore tocándolas, después objetos, hablarle, cantarle, etc.

Si no sabéis cómo jugar con vuestro hijo, tenéis dudas que no sabéis si son importantes o si os han de preocupar, buscad ayuda profesional. No siempre es fácil saber qué has de hacer, en qué momento, cómo.... A veces la ausencia de juego en un bebé puede estar indicando alguna dificultad.

¡PANTALLAS!!

Las pantallas forman parte de nuestro día a día (teléfonos móviles, tablets, ordenadores, TV....) y desde hace un tiempo son una herramienta importante también en el ocio de los niños. En general, se podría decir que se ha de limitar, y mucho, el uso de pantallas en los niños. Mientras usan pantallas dejan de jugar a otras cosas que les aportan muchos más beneficios (estimular la imaginación, la relación con madres y padres, con la familia u otros niños, la curiosidad, la motricidad, el aprendizaje, etc.). Con las pantallas no aprenden a tolerar la frustración, a esperar, a poder potenciar su creatividad y autonomía a partir del aburrimiento... Así que no sólo es lo que se pierden mientras quedan aislados con las pantallas, sino que pueden resultar poco estimulantes para su desarrollo.

En niños muy pequeños, se debería limitar el uso de pantallas completamente. La mejor estimulación, los mejores compañeros de juego, como hemos dicho, sois vosotros.

El recién nacido continúa madurando cuando nace: su cerebro dispone de recursos como la neuroplasticidad y las neuronas espejo que favorecerán su conexión neuronal continua y necesaria, con tal de que sus sentidos (la vista, la audición, el olfato, el gusto, el tacto y la propiocepción) vayan madurando y se adapten al nuevo espacio fuera del cuerpo de la madre. Esta maduración se da con la interacción entre madre y bebé, cuando las respuestas del niño son entendidas por el adulto y favorecedoras de repetición por parte del niño.

El bebé ha de integrar los estímulos que recibe y por eso necesita estímulos que vayan a su ritmo, es decir, muy poco a poco captando su atención con la voz, hablándole, cantándole flojito, encontrando su mirada para que nos reconozca cuando succiona, cuando come. Es importante favorecer que el bebé esté pendiente de la acción que está haciendo y con quien, para favorecer conductas de vinculación y sonrisa.

Además, los bebés no pueden procesar y entender qué es lo que están viendo. Si se quedan mirando fijamente, no es que les guste mucho o entiendan qué están viendo, sino que quedan atrapados por unas imágenes que han sido creadas para generar esta atracción, pero un bebé no puede hacerse cargo. Reciben una estimulación visual y auditiva que aún no saben interpretar. Además, esta sobrecarga sensorial puede resultar nociva para su desarrollo cerebral. Hay unos periodos críticos del desarrollo sensorial en los que los sentidos, para desarrollarse correctamente, han de ser estimulados en el momento y con la intensidad adecuados. Y evidentemente, el uso de pantallas es todo lo contrario a lo que necesita el bebé en estos momentos.

BUSCANDO RESPUESTAS

Cuándo se ha de consultar:

- Cuando el bebé no muestra los intereses propios de un bebé, no muestra actitud curiosa y observadora hacia ti, hacia el entorno.
- Cuando no explora su cuerpo, no juega con sus manos, escuchando su voz, no hace sonidos o no mira a su alrededor.
- Cuando quieres jugar y disfrutar con él y no sabes cómo hacerlo, cuando crees que hay un problema de comunicación.
- Cuando tu bebé no responde a tus estímulos, tu voz, no te mira o no ríe.
- Cuando no disfrutas o no disfrutáis juntos.

Motivos para consultar a nivel profesional:

- Veo a mi bebé ausente, no sé cómo llamar su atención.
- Si me pregunto: ¿Cómo he de estimular a mi hijo? ¿Puedo jugar con él? ¿Cómo se juega con él si es tan pequeño?
- Cuando intento jugar con él llora o se pone nervioso. ¿Lo estoy haciendo bien?
- Me preocupo mucho por la comida, la salud, el sueño y no me queda espacio para disfrutar con mi bebé de momentos tranquilos, de juego, etc.
- Observo a otros bebés y el mío es diferente o no me parece normal lo que hace.
- Veo a otras madres que se relacionan con su hijo de manera diferente a la mía, creo que lo hacen mejor.

A quién consultar:

Tus profesionales de referencia, especialistas en pediatría o enfermería pediátrica te podrán ayudar y orientar. También en los CDIAP podrán ayudaros si se detectase que hay algún problema.

EL BEBÉ TIENE DIFICULTADES O NACE CON UNA DIVERSIDAD FUNCIONAL O DISCAPACIDAD



Per: Mercè Leonhardt

La espera de un hijo puede tener para la pareja diversos significados, pero, en general, esta palabra tiene connotaciones que sugieren ilusión, alegría, expectativas de futuro y esperanza, para un buen número de ellos. Los padres y madres forman una imagen interna de su futuro hijo basada en un niño ideal, imagen que incluye sexo, color de pelo, de los ojos, su inteligencia ...

Según el Dr. Brazelton: «un primer embarazo es también, en particular, un desafío para la propia adaptación de la mujer como individuo en equilibrio consigo misma, con sus ansiedades y sus defensas». Durante el embarazo, la futura madre realiza sus propias adaptaciones, preparándose para uno de los

roles más importantes de su vida. No es de extrañar el cúmulo de sentimientos, emociones y fantasías que se producen durante este periodo.

Brazelton señala que, a medida que se acerca el parto, los deseos y miedos de la madre aumentan y se centran en el feto, que ella percibe ya con una personalidad propia y como una realidad independiente mucho antes de que se separe de ella.

Imaginar, por un lado, un niño rollizo, rosado, de mirada viva a través de unos grandes ojos, rubio o moreno, sonriente y, por otro, experimentar un fuerte temor de que el niño «no esté bien», que presente alguna enfermedad, malformación o discapacidad, son visiones comunes de las futuras madres. Brazelton destaca la importancia que tienen todos estos sentimientos, ansiedades y emociones en la formación del vínculo y en el ajuste personal como madre. Así, estas fuerzas, en lugar de ser destructivas, se convierten en una especie de tratamiento que ayuda a una reorganización interna de la madre.

En Tailandia hay una costumbre ancestral que pone de manifiesto, gráficamente, las expectativas de la madre durante el embarazo y la unión con una realidad. Así, cuando las mujeres tailandesas saben que están embarazadas, compran una estatuilla de barro que representa una madre con su hijo. Cuando se acerca el momento del parto, la estatuilla es arrojada al río. De esta forma la imagen del futuro hijo que la madre tenía en su mente antes del nacimiento, es prácticamente destruida.

El niño nace siempre diferente del imaginado y las madres y los padres tienen que hacer una adaptación al niño real. Hay bebés que pueden presentar alguna dificultad por haber tenido problemas antes, en o después del parto. Es un niño también diferente, pero que también espera ser amado. Si ha sido así quizás su ritmo será un poco más lento, diferente, pero él en sus emociones y en sus sentimientos es y será un niño como todos los demás.

Los primeros días o semanas quizás deberá estar en el hospital para que los médicos puedan hacerle pruebas, poder dar un diagnóstico y ver si necesita algún tipo de tratamiento. Son días largos y de preocupación por la incertidumbre que se vive, pero es conveniente en estos días pensar también cómo se siente el bebé al estar en un ambiente diferente del esperado, pero que vuestro amor y vuestra compañía le ayudarán a luchar y querer ir hacia adelante.

Las madres i los padres de un niño con diversidad funcional afrontan la crisis más importante en el momento en que se les comunica el diagnóstico. En esta primera crisis se enfrentan a una situación de ansiedad extrema, que se encuentra fuera de los límites de cualquier otra situación por ellos experimentada. Ningún padre está preparado para tener un hijo con una diversidad funcional. No está, por lo tanto, ni emocional ni pedagógicamente preparado para afrontar esta situación: un niño tan diferente al esperado, el ideal, soñado en la mente durante tantos meses.

En estos días se puede sentir como un gran peso en el corazón y en la mente que no deja pensar con claridad y en que los pensamientos se confunden. Un miembro de la pareja acostumbra a estar más nervioso y sentirse más triste y el otro puede ayudar a pensar y poner palabras porque lo vive en estos momentos con más calma.

En el tema del dolor veremos que transitamos por el duelo que vivimos cuando experimentamos pérdidas importantes de nuestra vida, pero también podemos ver cómo las personas tenemos ritmos diferentes en vivir y asimilar sentimientos dolorosos, unos pueden ir más rápidos en manifestarlos y otros vivirlos y expresar más tardíamente. Estos tiempos ayudan a poder apoyar uno al otro que lo está viviendo en este momento de forma muy intensa.

La madre puede tener la sensación de que el bebé es extraño, sentirse desvinculado respecto a él y no tener necesidad de acariciarlo, abrazarlo y mirarlo. Crisis de llanto, irritabilidad, encerrarse en sí misma en el propio

dolor, pérdidas de apetito y del deseo de vivir, insomnio, confusión respecto a la propia identidad, deseos de huida en el espacio y el tiempo y sentimiento de una herida profunda en la propia autoestima son algunas de las reacciones más comunes que sienten y sufren las madres y los padres en los primeros tiempos y que poco a poco pueden ir asimilando y transformando en energías resilientes o fortalezas para transmitir a la familia.

Y, también debemos tener en cuenta que todos los niños tienen las capacidades emocionales de poder sentir y recibir vuestro amor y más adelante de poder mostrar ellos también, como os aman. No dejéis de darle caricias y abrazos, las necesitan para crecer y desarrollar al máximo sus capacidades.

Y si os sentís desbordados por sentimientos negativos o demasiado confusos es conveniente, pensar en realizar una consulta con un profesional especializado que os puede ayudar a recuperar un bienestar emocional y generar recursos internos para hacer frente a las situaciones que estáis viviendo.

BUSCANDO RESPUESTAS

Atender unos acontecimientos inesperados y difíciles sobre vuestro hijo que acaba de nacer pide de la persona unas energías emocionales que pueden sobrepasar en ciertos momentos una vida equilibrada, por las consecuencias que pueden tener y que uno imagina, sean o no reales.

A fin de que no afecte excesivamente su mundo emocional y sus relaciones es conveniente plantearse.

Cuándo se debe consultar:

- Cuando la persona se siente invadida por pensamientos negativos y obsesivos que no consigue combinar con otro tipo de pensamientos.
- Cuando se experimenta sentimiento de impotencia que a menudo provoca sensación de querer abandonar la lucha en que la situación lleva.
- Cuando se siente un intenso sufrimiento psicológico.
- Cuando empiezan a afectar a las relaciones con el bebé y con los demás.

Motivos para consultar a un profesional:

- Me siento mal conmigo misma y con los demás.
- Me inquieta el no poder dominar sentimientos y pensamientos que me invaden.
- Siento una tristeza que me anula como persona.
- Me asustan mis propias reacciones.
- Siento mucha rabia y confusión con todo lo que estoy viviendo.
- Siento mi autoestima muy lastimada y creo no podré recuperarla.
- Quisiera poder considerar las necesidades de mi hijo y poder cambiar la relación ambivalente que tengo con él.

A quién consultar:

Si se trata de una primera información de carácter general a un pediatra, enfermera pediátrica, CDIAP (Centros de Desarrollo y Atención Precoz), o a un psicólogo o psiquiatra infantil o para adultos.

Si pensáis que podéis estar deprimidos o bien os sentís invadidos por ciertos sentimientos, un psicólogo o psiquiatra son los que os pueden ayudar mejor.

Hay que hablar y salir del silencio para prevenir otras dificultades o incluso una depresión crónica.

EL DOLOR POR LA PERDIDA DEL BEBÉ



Por: Montserrat Monterde

En este apartado quiero hablaros de las emociones especialmente para acompañar ante el dolor ocasionado por la pérdida del bebé o de su salud, para que podáis evitar situaciones traumáticas o duelos congelados.

Habéis visto a lo largo de este escrito la vulnerabilidad y sensibilidad emocional durante el período de embarazo y del nacimiento de vuestro bebé, así, el gran deseo de convertirnos en madres y padres con una extraordinaria ilusión y esperanza os puede hacer sentir las personas más felices del mundo si todo va bien, o las más decepcionadas si se presentan problemas.

Cuando el bebé no puede llegar a término o se produce la muerte, la estabilidad emocional anterior se interrumpe brutalmente con una intensidad de profunda herida apareciendo el hijo real en lugar del imaginado, el hablado, el deseado, donde vuestro proyecto de vida, de expectativas y de sueños se desvanece de golpe.

La interrupción dramática e inesperada, provoca en la madre un impacto catastrófico con un profundo dolor e incredulidad que enlentece y letargia el pensamiento, genera ansiedad, e inevitablemente aparece la culpa, sintiéndose la única responsable y causante de su dolor, también infligido al bebé.

Lo que sí es cierto, es que hay que adaptarse a esta pérdida a través de un proceso normal al que llamamos duelo, que consiste en diferentes etapas o fases progresivas por las que se pasa para superarlo y en ocasiones con emociones que se superponen entre ellas.

La primera es cuando se recibe la noticia. El impacto puede ser recibido con tanto dolor que pueden estar unos momentos en estado de aturdimiento, desconexión o incredulidad.

Conviene sentirse muy acompañada por la pareja y en estos momentos puede ser de gran ayuda, ya que sus sentimientos han ido avanzando paralelamente también a la concepción del bebé, su sensibilidad y amor le llevan a tener sensación de vacío, soledad, de impotencia..., y la comunicación entre ambos ayuda a tomar consciencia de la nueva realidad.

La segunda etapa atraviesa una fase de anhelo y búsqueda, contemplando el momento al que hay que llegar haciéndose a la idea irreversible, dando un espacio al disgusto, donde el enfado, la desesperación, la rabia, la culpa, el desasosiego, la ansiedad, la añoranza..., tristeza, son reacciones naturales ante la dificultad para aceptar lo que ha pasado.

Los hombres o las parejas, suelen expresar sentimientos de tristeza y de pérdida que se suman a la dificultad que supone para ellos ver sufrir a la madre para ofrecerle su apoyo, reprimiendo sus emociones para poderla contener y viviendo con dolor no poderla reconfortar como les gustaría.

La posibilidad de hablar de cómo se siente cada uno de los miembros de la pareja y compartir sentimientos y emociones, puede ayudar a reajustar la relación y salvar divergencias. Los principales problemas surgen de las

dificultades en aceptar que cada miembro de la pareja viva la pérdida a su manera hasta conseguir entender las diferencias mutuas entre ambos, para finalmente hallar las capacidades resilientes de la madre y de su pareja, con el buen soporte familiar.

Habéis de estar bien informados de que la presión hormonal que hasta ahora ayudaba a crecer al bebé, también incidirá sobre vuestras emociones y vuestra sensibilidad, donde el deseo del bebé perdido puede incrementarse durante unos días hasta que vuestro cuerpo se vaya recuperando y el malestar físico pueda dar espacio a la aceptación de la pérdida.

A más consciencia de vuestro proceso y de vuestros sentimientos vinculados a él, más posibilidades de identificar y entender las intensas angustias, emociones de dolor, de rabia y más facilidad para poder adaptarse a la nueva situación.

La posibilidad de hacer una despedida del bebé donde dejéis constancia de la importante vivencia compartida se hace indispensable: Lo habéis buscado, recibido y sentido muy próximo y presente. Tiene una identidad propia por haberlo pensado, deseado, por haberlo gestado, y seguro que ya tenía su nombre.

Disponéis de muchos recuerdos que os conducen a los mejores momentos del embarazo y que os puedan conectar con las ilusiones y emociones vividas durante esta época, a pesar del desenlace.

Cualquier recuerdo como vuestras fotografías, ropita, pequeños peluches, detalles significativos, que se puedan hacer eco de los deseos, ilusiones, cariño, expectativas depositadas en él, y de la experiencia vivida, os ayudará, a padres y familiares a dar significado a esta profunda experiencia paterno-filial.

El espacio emocional, físico y espiritual es intransferible a otro posible embarazo, al igual que las circunstancias coyunturales del momento. Es

importante no pensar en su “substitución” si más adelante hay otro embarazo. Este no puede ser sustituido.

El nuevo embarazo tendrá su propia historia, su propia trayectoria, sus circunstancias particulares y emocionales y no podemos pensar que en la ausencia de éste, su identidad será ocupada por otro bebé en su lugar.

Es cierto que los papás deseáis tener un bebé, pero lo importante aquí es que cada bebé sea único, con sus propias peculiaridades y sin “responsabilidades sustitutivas”, (ni en vuestra fantasía), ya que muchas veces en la mente de los papás existe el deseo de permanencia del niño que ya no está y se prolonga en la responsabilidad del nuevo ser, (a su llegada), con responsabilidades de sustitución de aquél que ya no está con vosotros. La vida del nuevo ser, debe ser única e intransferible, con su propia identidad y sin responsabilidades sustitutivas ya antes de nacer.

Y esta separación entre el bebé ausente y el deseado, se puede llevar a cabo haciendo una buena despedida superando el proceso de duelo del bebé ausente, poniendo sus cositas, recuerdos y fotografías en “la cajita de recuerdos”, y recordar la experiencia con identidad propia, a la vez que visualizar con todo el cariño, la experiencia muy real que existió.

A partir de este evento, el bebé queda inscrito en la historia familiar después de haber tenido un tiempo para integrar todo lo que ha pasado, entrando en la fase de un proceso de reorganización y resolución del duelo.

Entendemos por dolor físico el que tenemos cuando hemos de luchar con enfermedades y por dolor emocional cuando su origen es psicológico. En este caso ambos dolores están presentes.

El duelo es el proceso que ha de hacer la persona para aceptar la pérdida y poder llevar a cabo los cambios necesarios en su mundo interno. Poder nombrar con palabras facilita la elaboración del duelo y conforta a la persona.

Para acabar este apartado, diremos que no es fácil superar una pérdida como esta, sobre todo durante los primeros días y semanas. Pero la necesidad de ir avanzando, y el recuerdo de las partes gratificantes de la propia experiencia y la manera en la que podáis elaborar la situación vivida, bien entendida, bien asimilada, bien integrada y bien tratada, pueden ayudaros a crecer.

BUSCANDO RESPUESTAS

Es difícil encontrar respuestas en el profundo dolor emocional de la pérdida cuando falla la ilusión, el proyecto de vida y todas las expectativas depositadas en él. Pero la vida continúa y también su entorno, con vosotros.

Poco a poco, vuestro cuerpo y las intensas emociones de dolor se van resituando mientras las podáis compartir. En la medida que estéis más predispuestos a aceptar ayuda, ésta os permitirá ir regulando los afectos.

Las presencias de otros niños en casa pueden facilitar el diálogo, y hablarles con claridad de lo ocurrido les permite entender los cambios en el ambiente y las intensas expresiones de tristeza. Ellos han de poder acceder a su propio duelo y vosotros habéis de ofrecerles la máxima consistencia y garantía del vínculo seguro hacia ellos.

No hay una solución clara y diáfana. Las emociones se viven subjetivamente y cada miembro de la familia ha de encontrar la manera más adecuada de poder resituar su sentimiento de tristeza, de este profundo dolor hablándolo y compartiéndolo.

Los grupos de encuentro con otros padres con las mismas experiencias suelen ser de gran utilidad y apoyo. Podéis observar que hay resortes y recursos nunca descubiertos en vuestro interior y que el día a día os ayudará a explorar, reconociéndoos y hallando vuestras fortalezas.

La elaboración del duelo puede ser más o menos larga en función del tiempo que necesite la madre y la familia para adaptarse a la nueva situación.

La depresión puede presentarse cuando la persona no es capaz de nombrar lo que está sintiendo ni lo que le pasa, y cuando la tristeza, los pensamientos intensos y persistentes que la invaden permanecen durante un tiempo excesivamente prolongado.

Cuando se ha de consultar:

- Cuando sentís mucha culpabilidad.
- Cuando os sentís desamparados, deprimidos y no observáis avances después de un tiempo prudencial.
- Cuando os acompaña una idea perturbadora que os inmoviliza y os hace sentir sin recursos para gestionar las emociones.
- Cuando sentís vergüenza o discriminación de algún tipo y queréis esconder el conflicto porque os cuesta comentarlo.
- Cuando la ansiedad y el dolor emocional no cesan, a pesar de la realidad, y frenan vuestra capacidad de evolucionar en el día a día.
- Cuando tenéis dudas sobre la manera de plantearlo a los hijos, si están, y sobre cómo lo pueden estar viviendo ellos en función de sus edades.

Motivos para consultar a un profesional:

- El soporte psicológico es necesario y especialmente preventivo antes de un nuevo embarazo y se recomienda que se ofrezca a todas las mujeres y a sus parejas.
- Si con los meses la ansiedad, la ira, la desesperanza y el desasosiego no van evolucionando, es indispensable consultar al Psicólogo especialista en Psicología Clínica y a veces a los profesionales de psiquiatría.
- Cuando tengáis necesidad de sentirnos entendidos y escuchados ante un duelo congelado, buscad un especialista con quien hablarlo.
- Cuando os resulta muy difícil encontrar personas con quienes os sintáis muy cómodos y confiados, habladlo con un profesional externo a vuestro entorno.

A quién consultar:

- La visita al ginecólogo o al médico al que habéis consultado durante el embarazo, os puede ayudar a entender lo que ha pasado y quizá os pueda asesorar sobre el tiempo necesario para la recuperación del cuerpo. También en ASSIR (Atención a la salud sexual y reproductiva) podéis encontrar respuestas -ver Anexo-.
- Si vuestro estado de ánimo de tristeza se prolonga excesivamente y sentís que os cuesta relacionaros con serenidad y confianza, la consulta a un psicólogo os puede ayudar a identificar el sufrimiento asociado y/o la dificultad que no os permite avanzar.
- En ocasiones el vuestro CAP puede poner os en contacto con espacios generados de ayuda mutua, donde se llevan a término dinámicas de grupo con personas que están en situaciones similares a las vuestras, además de consultar al CSMA (Servicios de Salud Mental para Adultos en Catalunya) -ver Anexo-.

ANEXOS

CDIAP - Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz en Cataluña

Actualmente hay noventa y siete CDIAP (entre servicios y antenas) distribuidos por todo el territorio catalán. Estos servicios pueden orientar y realizar seguimiento cuando el niño o los padres presentan alguna dificultad o necesitan apoyo en la crianza. Según donde viváis encontrareis vuestro centro de referencia al que podéis pedir hora directamente sin trámites previos. En este link encontrareis todo el listado de centros:

[Directorio de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç \(CDIAP\). Departament de Drets Socials](#)

CSMA – Centros de Salud Mental para Adultos en Cataluña

Si os encontráis con la necesidad de recibir ayuda psicológica o emocional, podéis exponer la situación a vuestro profesional de referencia en el Centro de Atención Primaria (CAP) y os derivará al Centro de Salud Mental que os corresponde.

[Atención a la salud mental – Consorci Sanitari de Barcelona](#)

ASSIR – Atención a la Salud Sexual y Reproductiva

Las unidades ASSIR están vinculadas a la atención primaria, encontrarás una atención especializada formada por profesionales del ámbito de la comadrona, ginecología y obstetricia, enfermería, psicología y administración.

[Atención a la salud sexual y reproductiva \(ASSIR\). Salud Integral Barcelona](#)

Guía de prestaciones SOM-PREMATURS 2022

Desde Som Prematurs han creado, también, una guía, orientada a recoger toda la información necesaria para tramitar las prestaciones relacionadas con el nacimiento de un bebé prematuro.

<https://somprematurs.cat/guia-de-prestacions-a-la-prematuritat/>

GLOSARIO

- **Ambivalencia:** Es una experiencia emocional en la que se experimentan sentimientos o emociones contradictorias o conflictos internos respecto a una situación, una decisión, una persona... Esta sensación de tener sentimientos o pensamientos opuestos puede ser desconcertante y provocar una cierta inseguridad o conflicto interno.
- **Ancestral:** Que tiene un origen muy antiguo.
- **Apego:** Es la necesidad de unión que un niño experimenta. Se trata de un impulso genético que viene señalado por conductas de preferencia, aproximación y bienestar que un hijo manifiesta especialmente a su madre desde el nacimiento.
- **Bebé ausente:** Aquel niño perdido, al que es necesario hacerle una buena despedida para poder recordar la experiencia con su propia identidad, a la vez que conviene visualizar con todo el afecto una vivencia muy real que existió, quedando el bebé inscrito en la historia familiar. Después de haber tenido un tiempo para integrar todo lo que ha pasado, se entra en la fase de reorganización y resolución del duelo, momento en el que ya es posible contemplar nuevos proyectos.
- **Cajita de recuerdos:** Es el lugar para poner todos los recuerdos del bebé ausente: ropita, fotografías, muñequitos, dibujos..., es la forma de facilitar la despedida de esta vivencia con entidad e identidad propia.
- **Cólicos:** Los cólicos del lactante son un trastorno benigno que se diagnostica frecuentemente. 1 de cada 4 niños sufren cólicos durante los primeros meses de vida.

- **Conocer:** Verbo que guía la crianza, ya que hace referencia a la acción de aprender o descubrir información nueva o conocimiento sobre un tema o una persona y a la vez tener una consciencia, entender y comprender una cosa.
- **Crisis:** Enfrentarse a una situación de ansiedad extrema, que se encuentra fuera de los límites de cualquier otra situación experimentada antes. No se está ni emocionalmente ni pedagógicamente preparado para afrontar la situación.
- **Culpa:** Es una emoción compleja que se produce cuando una persona cree que ha hecho alguna cosa incorrecta o ha fallado de alguna manera en sus propias normas morales o expectativas personales. Este sentimiento puede ser poderoso y puede tener una influencia significativa en el bienestar emocional y relacional, apareciendo fácilmente en estas situaciones vinculadas con la parentalidad.
- **Curiosidad:** Si observáis que el bebé no juega, no muestra curiosidad por las cosas, no explora objetos de su entorno (con la mirada) o no intenta coger las cosas y meterlas en la boca, convendría estimularlo un poco. A veces la ausencia de juego en un bebé puede estar indicando alguna dificultad.
- **Depresión preparto y postparto:** Afectación que se puede presentar en la madre y también en el padre/pareja. Durante el embarazo y el parto, la mujer es más frágil. Ha de enfrentarse a muchos cambios y a un grado de estrés elevado. Prepararse para ser madre es un proceso psíquico muy intenso. Con la llegada del bebé la madre se encuentra confrontada a un aumento de responsabilidades y cambios en las condiciones de vida y de trabajo. El hombre también sufre una crisis de identidad cuando se convierte en padre,

vinculada al movimiento emocional de la paternidad, a su nuevo rol y a la responsabilidad que siente como padre.

- **Destete:** Hasta cuándo tenéis que dar el pecho a vuestro hijo es una decisión que puede ser difícil. Algunas madres sentís que la relación puede cambiar o que estáis quitando alguna cosa a vuestro hijo. Pero el proceso de destete hecho con amor y acompañando al bebé, no es traumático y promueve el crecimiento cuando se hace al momento y de forma adecuada.
- **Diversidad funcional:** Término alternativo al de discapacidad.
- **Dolor emocional:** Tiene un origen psicológico.
- **Dormir:** Cuando vuestro bebé duerme, su cerebro se desarrolla y se organiza, a la vez que se establecen las bases de los aprendizajes y se crean recuerdos. La función que hace es la de adaptarse al entorno, la de ir descubriendo, la de crear, integrar y elaborar la información que capta a través de los sentidos. (Complementa esta información el concepto *Ritmo ultradiano*).
- **Dos padres o dos madres:** Lo que ayuda al desarrollo de un niño son las funciones maternas y paternas, más allá del género de la pareja parental.
- **Duelo:** Es el proceso que ha de hacer la persona para aceptar la pérdida y poder llevar a cabo los cambios necesarios en su mundo interno. Puede generar desequilibrio físico, afectivo, cognitivo y existencial.
- **Duelo congelado:** Se produce un bloqueo emocional que perdura en el tiempo, en el que las emociones se sienten tan intensas que se puede tener dificultad para procesarlas y expresarlas.
- **Embarazo:** Es un momento de gran transformación física y emocional. La mujer se prepara para una etapa que reclama adaptación y comporta vulnerabilidad emocional.

- **Función materna:** Desarrolla el instinto de amar, de escuchar, de sentir, de acoger, aguantar y transformar el dolor del niño ofreciéndole serenidad, cuidando y alimentando el delicado inicio de la madurez emocional.
- **Función paterna:** Es la firmeza, delinear límites, para diferenciar el cuidado necesario de la fuente excesiva que no favorece el crecimiento mental y emocional; es la que ayuda e impulsa a la apertura y exploración del mundo familiar y social, donde es necesario esfuerzo y renuncia de un nido que envuelve.
- **Hermano:** La llegada de un hermanito supone una inmensa alegría, pero a la vez suponen muchas inquietudes y miedos. Por lo tanto, esta ambivalencia se hace patente en todos los estados de ánimo por los que transita vuestro hijo mayor.
- **Hipersensible:** Niño que responde de forma más intensa y activa ante ciertos estímulos, visuales, auditivos, táctiles, emocionales, etc.
- **Juego:** Es una actividad de exploración, experiencia, aprendizaje, placer, relación..., una actividad espontánea, sin condiciones, que hacemos libremente y nos proporciona momentos agradables. Está muy enlazado a las funciones emocionales, cognitivas y motrices, siempre en evolución.
- **Maduración cerebral:** Cuando se producen las conexiones y el desarrollo de las células nerviosas, la alteración repetida de los patrones de sueño por exposición a estímulos externos excesivos e inadecuados puede poner en riesgo la maduración del cerebro.
- **Micro despertar:** Aparece cuando se acaba una de las fases del ciclo del sueño. Necesita despertarse con frecuencia por una cuestión de supervivencia, ha de asegurarse de que la mamá y el alimento están siempre cerca.

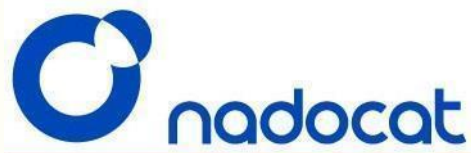
- **Oxitocina:** Hormona que influye en el proceso del parto, ya que es la que provoca las contracciones del útero y facilita el nacimiento del bebé y la expulsión de la placenta, interviene en la inducción del amor maternal y en el reflejo de eyección de la leche.
- **Pantallas:** Se han de limitar y mucho, en los niños. Mientras utilizan las pantallas dejan de jugar a otras cosas que les aportan muchos más beneficios (estimular la imaginación, la relación con padres y otros niños, la curiosidad, la motricidad, el aprendizaje, etc.). Con las pantallas no aprenden a tolerar la frustración, a esperar, a potenciar su creatividad y autonomía, a tolerar el aburrimiento... En niños muy pequeños, se tendría que limitar el uso de pantallas completamente. La mejor estimulación, los mejores compañeros de juego son los padres.
- **Parentalidad:** Es el rol y las responsabilidades que tienen los padres o cuidadores respecto a la educación, el crecimiento y el bienestar de sus hijos o dependientes. Este rol incluye diversas actividades y responsabilidades que ayudan al buen desarrollo cerebral, emocional y social.
- **Parto:** Es un proceso fisiológico y una experiencia psicológica intensa y transformadora. Fisiológicamente, el parto se estructura en las fases siguientes: pródromos, dilatación, transición, expulsión y alumbramiento de la placenta.
- **Pecho a demanda:** No solo es responder a la sensación de gana, sino también a calmar su malestar, hacerle sentir seguridad en tanto hay alguien pendiente de él. La lactancia materna también puede estar sujeta a mucha ansiedad, preocupación o frustración, porque no siempre es fácil, ya que el bebé (y las madres) estáis aprendiendo y porque la producción de leche puede estar ligada a la estimulación

y succión del bebé, así como también a factores biológicos (hidratación, descanso...) y emocionales de la madre.

- **Periodo de transición del sueño:** Alrededor de los 4 meses, el sueño se vuelve inestable y se inicia un periodo de transición con despertares muy frecuentes, en ocasiones más frecuentes de los que se producían de los 0 a los 3 meses. Esto sucede porque el bebé incorpora más fases de sueño y pasa de tener de dos a cinco.
- **Períodos críticos:** En el desarrollo sensorial, en el que los sentidos han de ser estimulados en el momento y con la intensidad adecuada para poder evolucionar correctamente. Los tres primeros meses son críticos por excelencia.
- **Permanencia del objeto:** Los bebés no tienen ningún concepto del mundo más allá de sus experiencias. Para comprender que los objetos siguen existiendo incluso cuando no se ven, los niños primero han de desarrollar una representación mental del objeto (recuerdo de la imagen de la persona que lo cuida y lo ama). -Objeto amoroso-, hacia el 6to. mes ya se observan claramente indicios de este desarrollo.
- **Postparto:** Es un período de muchos cambios y adaptación a las nuevas necesidades de la madre y el bebé, en un momento especialmente sensible y vulnerable emocionalmente. Se considera un cambio de etapa. Las circunstancias habituales ya no serán las mismas y la dinámica de pareja pasa de dos a tres personas, con las nuevas condiciones de establecimiento del vínculo con el bebé, de cuidado, de atención, con renovación de las relaciones y de espacios con la pareja. La gran ilusión por la llegada del bebé, ayuda a incorporar todos estos cambios.

- **Prematuridad:** Un bebé prematuro es aquel que nace antes de las 37 semanas de gestación, pero la combinación de la edad gestacional y el peso se considera la mejor fórmula para valorar la madurez del niño al nacer.
- **Reencuentro:** Situación que se produce después de una separación y que puede desarrollarse por diferentes reacciones de vuestro hijo: puede llorar, mostrar alegría, querer ir con vosotros, enfadarse, alejarse, girar la cabeza y desviar la mirada, querer ir con otra persona que lo ha cuidado o una mezcla de todo lo anterior.
- **Resolución del duelo:** Depende del tipo de pérdida, de la manera en que cada individuo procesa sus emociones, del soporte emocional disponible y de cómo ha elaborado otros duelos en su vida. Todo el proceso puede durar entre 6 meses y diversos años. La resolución se llevará a cabo cuando pueda empezar a reorganizar su vida alrededor de la pérdida y sin el ser amado.
- **Ritmo ultradiano:** Durante los primeros meses, su ciclo día-noche no es de 24 horas (ritmo circadiano) como nosotros, sino de 4 horas (ritmo ultradiano). En cada ciclo querrá hacer todo lo que hacemos nosotros: dormir, comer, hacer pipí y caca, buscar afecto, interactuar, aunque sean las tres de la mañana para nosotros.
- **Separación:** El bebé aprende, por la experiencia, que siempre estáis, que no lo dejaréis solo. En las demandas de sus necesidades, para él esperar un poco es separarse. A medida que el bebé lo va integrando, se puede ir alargando en el tiempo. Cada bebé es diferente y, por lo tanto, su tolerancia a la espera o su grado de inquietud también lo puede ser.

- **Transparencia psíquica:** La capacidad de la embarazada y de la mujer en el postparto de estar más en contacto con sus sentimientos y los de su infancia.
 - **Vínculo:** Es un nudo afectivo de sentimientos entre madres (cuidadores) e hijos, creado y mantenido a través de las interacciones recíprocas con la madre que el bebé va incorporando junto a la alimentación, y con el desarrollo de la visión, de la audición, de la mirada, del contacto con su piel, de su sensorialidad, de las sensaciones..., todos estos aspectos se dan solamente si hay un vínculo seguro para el bebé y es el punto de partida de su existencia como ser, como “persona”. Marca el reconocimiento al amor de la madre, por la dedicación y por las satisfacciones que ha recibido; por lo tanto, se trata de un afecto adquirido.
-



iniciativa catalana per l'assistència
integral del nadó i la família

www.nadocat.org