

## **La maravilla del vínculo afectivo**

**Por Dr. David Chamberlain**

**«Cuando no se ha podido establecer el vínculo afectivo, sobre esa relación pende, como una sombra, una inexplicable falta de intimidad»**

Crear vínculos es bastante sencillo, pero no siempre fácil; puede ocurrir, pero igualmente, puede que no ocurra y, por muy extraordinario que parezca, algunos han entendido mal el concepto y lo hicieron parecer innecesario.

Creer desde la amorosa conexión de corazones que une a los padres con las madres va a ser el punto de partida del nuevo vínculo amoroso que van a tener ellos con los bebés que co-crean. Cuando tiene lugar la concepción los padres dirigen sus pensamientos de forma natural hacia el futuro bebé. Incluso cuando inicialmente están sorprendidos por el embarazo (caso bastante frecuente), normalmente se adaptan con rapidez a la nueva situación, abrazan al bebé emocionalmente, lo celebran y empiezan a organizar sus vidas en función de este gran acontecimiento. El término científico utilizado para este proceso es el de crear vínculos.

En 1976 este nuevo término apareció por primera vez de forma silenciosa en el mundo a través del título de un libro, «Crear vínculos materno-infantiles», escrito por dos profesores americanos de pediatría, Marshall Klaus y John Kennell. Con las publicaciones actualizadas en 1983 y 1995 la importancia revolucionaria de este concepto llegó a establecerse y hoy en día es una expresión familiar en todos los idiomas del mundo. Sin embargo, la gente todavía pregunta, «¿qué es?», «¿crear vínculos es un proceso real, verdadero y necesario?» Y finalmente la pregunta práctica: «¿cómo hay que hacerlo?» Crear vínculos es igual de sencillo (y misterioso) e igual de fácil (o difícil) que el amor mismo. Normalmente el amor que sienten los padres hacia sus bebés no supone ningún esfuerzo y es espontáneo, pero, tal como observaron Klaus y Kennell hace un cuarto de siglo, hay cosas que pueden interferir en esta conexión valiosísima y como resultado la vida puede arrancar en la dirección equivocada. Es un hecho comprobado: algunas madres y padres no desarrollan nunca este esperado apego. En su lugar, afirman sentirse desvinculados de aquel niño en particular a pesar de no saber el motivo. Pueden pasarse años buscando con ansia algún camino para establecer esta conexión de corazones que, de alguna forma, falló al principio.

Los fallos en la creación de vínculos pueden tener verdaderamente consecuencias dolorosas. Una falta inexplicable de intimidad pende sobre su relación diaria como un sombra. Confianza y verdadera amistad parecen cosas imposibles de alcanzar. Por mucho que intenten complacerse unos a otros, siempre los separará un vacío. Otros tipos de daños pueden ser más imperceptibles. Klaus y Kennell descubrieron que las madres separadas de sus bebés por un período de tiempo muy largo después del parto se quedaban con dudas acerca de su situación: ¿de verdad tenían un bebé? El parto parecía más bien un sueño. Dudaban de que el hospital le hubiera dado el bebé correcto.

En madres desvinculadas, la lactancia no tenía tanto éxito o, si se elegía esta posibilidad, el proceso se interrumpía prematuramente.

Estas madres parecían más confusas que seguras de sí mismas y se sentían dudosas a la hora de aprender la rutina del cuidado diario del bebé. En casos más extremos la irritabilidad y rabia hacia el bebé crecían hasta llegar al abuso infantil: estos bebés de madres desvinculadas presentaban una mayor probabilidad de volver lesionados al hospital. Un estudio de 1994 sobre 8.000 mujeres mostraba que los bebés no deseados tienen un riesgo 2,5 veces mayor de fallecer en los primeros 28 días después del parto. De una forma inexplicable los bebés de las madres desvinculadas pueden no lograr subir de peso o caer enfermos. Durante la última década, en una serie de estudios clínicos en California se descubrió una correlación importante entre los fallos aparentes de vinculación y la frecuencia del asma en los niños. Hechos como éstos demuestran que el vínculo afectivo es una realidad profunda y conlleva una variedad de consecuencias para bien o para mal.

**«Cuando no se ha podido establecer el vínculo afectivo, sobre esa relación pende, como una sombra, una inexplicable falta de intimidad»**

Cuando aparecieron por primera vez los estudios sobre la vinculación afectiva resaltaron la importancia del «período crítico» inmediato después del parto, cuando tendrían lugar una cadena de milagros, anteriormente dejados íntegramente en manos de la Madre Naturaleza. La química del cuerpo asociada con el trabajo de parto y el expulsivo lleva a madres y bebés a un íntimo acercamiento donde el mero contacto de los labios del bebé con el pezón estimulan una cascada de hormonas del amor que bendicen tanto a la madre como al bebé. Estas hormonas favorecen la expulsión de la placenta, ayudan a contraer y recuperar el útero, reducen el sangrado postparto y facilitan la subida inicial del valioso calostro y posteriormente, de la leche materna. Mientras tanto, el neonato estaría en un excepcional estado de «alerta tranquila» que favorece el rápido aprendizaje y la toma de contacto personal durante una hora más o menos después del parto -antes de caer en largos períodos de sueño. Durante este corto período de posibilidades, si no son molestados, el bebé y la madre entran en una especie de embelesamiento, mirándose mutuamente y experimentando una serie de emociones y sensaciones físicas placenteras ampliadas en el nuevo entorno fuera del útero. Muchos hechos de este tipo resaltan la compleja orquestación vital del nacimiento y les dan a los lazos afectivos su carácter milagroso y necesario.

Estas secuencias del parto, tan positivas y naturales, eran la norma para la mayoría de los humanos hasta mediados del siglo XX, cuando los partos cambiaron de repente el escenario hogareño por los hospitales, los cuidados de las matronas (en su gran mayoría mujeres) por los de los médicos (en su mayoría hombres) y las prácticas comunitarias por los protocolos médicos. Estos cambios desgarradores eran algo más que cambios de emplazamiento: la filosofía y la práctica también cambiaron. Los partos tenían lugar a través de la «atención controlada» por parte de profesionales ajenos a la familia -ellos hacían (e imponían) todas las reglas.

**«Durante el período crítico después del parto tienen lugar una cadena de milagros químicos que llevan a la madre y al bebé a establecer un estado de embelesamiento básico para el desarrollo del vínculo afectivo»**

Así empezó a caer un velo de misterio sobre los partos mientras a los padres, familiares y amigos se les prohibía participar de este evento. Durante una generación, solamente las enfermeras y los médicos sabían lo que ocurría detrás de las puertas cerradas, anulando de una forma muy eficiente cualquier educación natural de los niños, mujeres jóvenes, madres y otras ayudas potenciales para los futuros partos. Las normas de los hospitales mandaban a los recién nacidos al nido inmediatamente después del parto, a menudo antes de que las madres o padres pudieran verlos o tocarlos. El tipo de privacidad que la nueva familia necesita para relacionarse unos con otros -un rasgo esencial del parto desde los comienzos del tiempo- fue erradicado mientras la separación y el aislamiento llegaban a ser la prioridad principal.

Históricamente, cuando los argumentos sobre el vínculo afectivo aparecieron en los años 70, el descarado control médico sobre los nacimientos estaba en su apogeo, después de haberles quitado todo el poder a los padres y haber hecho el parto natural prácticamente imposible. En el parto visto como un proceso «científico» habían desaparecido casi todos los significados humanos y personales que habían alentado los hombres y las mujeres durante miles de años. Se habían violado las necesidades psicológicas esenciales de los padres y los bebés por igual.

Si uno se pregunta cómo pudo crecer tan rápidamente una nueva cultura tan radical del parto tendrá que tener en cuenta el enorme poder y gancho de la ciencia en el siglo XX. Añádase a esto el miedo subyacente asociado siempre a la incertidumbre del parto y se podrá sacar la conclusión de que la gente estaba deseosa de ver en la ciencia una garantía para el parto seguro y perfecto -una ilusión que no está todavía reconocida como tal.

Analizando otra faceta de la ciencia podemos explicarnos el derribo repentino del parto tradicional. Durante el pasado siglo XIX, con el desarrollo del estudio científico del sistema nervioso y del análisis científico de la gestación, nacimiento e infancia, una ciencia demasiado segura de sí misma -y esto incluye por igual, medicina y psicología- enseñaba que los bebés no tenían esencialmente ni sentidos físicos ni mente.

Los recién nacidos -insistían los expertos- no tenían todavía capacidad para el dolor y, aunque parecieran tener dolor, éste sólo era un reflejo, no una experiencia personal. Este razonamiento se utilizaba para justificar la cirugía mayor y las operaciones con complicaciones en bebés sin anestesiarse, sólo con analgésicos hasta hace sólo 16 años! Para empeorar las cosas, las mismas autoridades anunciaron que los recién nacidos no tenían posibilidad alguna de recordar cualquiera de las experiencias vividas en el útero o al nacimiento -independientemente de la naturaleza de estas vivencias. Los psicólogos, de hecho, enseñaban que los neonatos ni siquiera reconocen a sus progenitores como padres, sino solamente como objetos en un mundo lleno de otros objetos.

Con este conjunto de creencias -desde entonces se ha demostrado que todas son falsas- ni los médicos ni los padres tenían por qué preocuparse sobre las malas experiencias que podía tener un bebé antes o después del nacimiento. Como eran virtualmente sordos, mudos y ciegos, los obstetras podían tratarlos de cualquier forma que ellos considerasen necesaria. Por desgracia, estas opiniones penetraron en los protocolos de tratamiento rutinario seguidos por todos los obstetras. Un poco más tarde, los protocolos de tratamiento que se iban a utilizar en la nueva especialidad de neonatología con los recién nacidos más débiles se elaboraron en base a los mismos falsos fundamentos. En definitiva, si un bebé no tenía ni sentidos, ni psique, ¿cómo iba a darse cuenta de que le estaban dando múltiples puntos, cortes con bisturí y cirugías de otro tipo? ¿Y cómo podía notar la diferencia entre pecho y biberón?.

Muchos padres se dejaron convencer aceptando sin rechistar el nuevo modo científico de dar a luz. Desde nuestra perspectiva de hoy es un hecho desafortunado que las madres y los padres raramente se rebelaron cuando los expertos los avisaron de que tenían que renunciar a las mecedoras, renunciar al parto normal a favor del quirúrgico, sustituir la leche materna por la de vaca, alimentar según un esquema estricto en vez de hacerlo cuando el bebé tuviera hambre, no hacerle caso a los bebés cuando lloraran y crear en su casa un «nido» como el de los hospitales. Hoy, estos malos consejos han sido rechazados masivamente y a la mayoría de los bebés se les ahorra este sufrimiento innecesario que aguantaron otras generaciones durante medio siglo.

Por suerte, hoy en día los padres de todo el mundo tienen criterios más independientes y están más preparados para tratar a un bebé -cualquiera que sea su edad- como a un ser humano.

**«Al cambiar el escenario de los nacimientos de la casa al hospital se violaron las necesidades psicológicas tanto de los padres como de los bebés»**

Es más, espero que puedan evitar el error que se dice de que crear vínculos es como un pegamento que se endurece en seguida y que consolida a una familia sólo si se aplica durante la hora siguiente al parto. (A finales de los años 70, en una reunión convocada por la Asociación Médica Americana, aunque pareciera mentira, los médicos decidieron que 10 minutos era tiempo suficiente para permitir crear vínculo después del nacimiento -visto en retrospectiva parece un ejemplo divertido de la teoría del pegamento aplicada por los médicos).

Tal como lo entendemos ahora, el hecho de crear vínculos no se limita a un período determinado. Claramente, el vínculo afectivo puede comenzar de forma contundente desde antes de la concepción o en cualquier momento después, lo que significa que el amor es bienvenido en cualquier época durante el embarazo y, por supuesto, es completamente apropiado en los momentos siguientes al parto, cuando la combinación de las fuerzas fisiológicas y psicológicas son tan beneficiosas. Esta verdad es especialmente importante para los padres que llegan tarde en el proceso de adoptar un bebé. TODAS las partes involucradas en una adopción deberían tener cuidado en proporcionarle amor sincero al bebé lo más temprano posible.

Este tipo de razonamiento está basado en la nueva y acumulante evidencia de que los bebés comparten con nosotros el misterioso regalo de la conciencia humana sin importar su edad y sus limitaciones físicas. Son capaces de recibir y responder a los «lazos de corazón» a los que nosotros llamamos vínculo afectivo en cualquier momento, y cuanto antes, mejor. A pesar de contradecir las teorías tradicionales de la psicología del desarrollo, esta interpretación es coherente con los otros descubrimientos acerca de los movimientos voluntarios del cuerpo, la expresión personal y el desarrollo sensorial -que ocurren mucho antes de lo que se pensaba antes.

«La idea de los profesionales de que los recién nacidos no tenían capacidad para sentir justificaba el aislamiento de los nidos, la intervención rutinaria durante el parto, la sustitución de la leche materna por la de vaca...»

El aprendizaje y la memoria se complementan una a otra y funcionan mucho antes que las partes del cerebro utilizadas para explicarlas, y así como lo demuestra el estudio de gemelos en el útero, los bebés son capaces de tener una relación fraternal y seguramente tienen la misma capacidad para crear vínculos con un progenitor.

«Los bebés sienten de manera telepática si son deseados y amados o no»

Esta información es lógica también con la evidencia de que los bebés sienten de forma telepática si son deseados y amados o no, y pueden recibir y responder a las comunicaciones urgentes durante una amniocentesis, una cirugía intrauterina, el parto o procedimientos complicados en la unidad neonatal de cuidados intensivos. Esta nueva y ampliada descripción paradigmática de los bebés obviamente nos lleva hacia un terreno de la mente y del espíritu que está más allá del cerebro.

Los padres que están preparados pueden asumir que sus bebés ya están dotados de la inteligencia profunda que se necesita para crear vínculos.

¿Cómo obtener estos lazos afectivos? Empezando ya a cantarles nanas o mandándoles esos mensajes intencionados y explícitos de bienvenida y de amor de vuestros corazones hacia el suyo.

Haceros a la idea de que esta vía de comunicación tiene capacidad para aguantar todos los mensajes sinceros y serios. Y esperad pacientemente por las «vibraciones» invisibles que están por llegar.

Dr. David Chamberlain

<http://www.birthpsychology.org>

\*\*\*\*\*

**David Chamberlain** es autor de “La mente del bebé recién nacido” y uno de los pioneros en la creación del nuevo campo de la psicología pre y perinatal. Lleva un cuarto de siglo dando conferencias por todo el

mundo sobre la inteligencia de los recién nacidos y los bebés dentro del útero y animando a los padres y los profesionales de la salud a valorar la calidad psicológica del nacimiento.

Después de realizar un curso sobre Aplicaciones Clínicas de la Hipnosis en 1974, David descubrió que sus clientes podían recordar detalles de sus experiencias en el vientre materno y durante el nacimiento. Esto lo condujo a una nueva línea de trabajo en su carrera como psicólogo, investigador, escritor, profesor y conferenciante sobre la desconocida mente de los bebés. Basándose en un estudio de diez parejas de madres e hijos cuyos recuerdos de nacimiento eran reales, Chamberlain comenzó a investigar en la literatura científica buscando información sobre las capacidades de los recién nacidos y los fetos, trabajo que ha continuado durante casi tres décadas. El fruto de este trabajo es la mente del bebé recién nacido, una obra traducida ya a diez idiomas y que ahora se publica en español.

En 1983 colaboró en la formación de la Asociación de Medicina y Psicología Pre y Perinatal (APPPAH), un lugar de reunión para todas aquellas personas especialmente interesadas en los distintos aspectos psicológicos del nacimiento. Ocupó, entre 1991 y 1999, el cargo de presidente de esta asociación, al tiempo que fundó [www.birthpsychology.com](http://www.birthpsychology.com)

Además, ha editado diez vídeos de formación, incluyendo dos especiales de televisión en Japón y Corea. El Dr. Chamberlain da clases en el Instituto Graduado de Santa Bárbara, un nuevo centro donde los estudiantes pueden acceder a maestrías y doctorados en psicología pre y perinatal. Continúa escribiendo y practicando la psicoterapia en las colinas de las Montañas de Sierra Nevada, en la ciudad de Nevada (California).