

Montse Lapastora

PSICOLOGÍA DEL BEBÉ ADOPTADO



Desclée De Brouwer

montse lapastora

Psicología del bebé adoptado



Desclée De Brouwer

© 2021, MONTSE LAPASTORA NAVARRO
© 2021, EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A.
Henao, 6 - 48009
www.edesclee.com
info@edesclee.com

ISBN: 978- 84-330-3140-2
Depósito Legal: BI-00585-2021
Impresión: Grafo, S.A. - Basauri

Impreso en España - Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Queda totalmente prohibida la reproducción total o parcial de este libro por cualquier procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier sistema de almacenamiento o recuperación de información, sin permiso escrito de los editores.

Índice

Prólogo de Sandra Baita.....	11
1. Recorrido emocional de los padres antes de adoptar al bebé	13
Deseo de tener hijos	13
La infertilidad: impacto emocional desestabilizador.....	15
Aceptación o no de la infertilidad	18
Embarazo adoptivo vs. embarazo biológico	21
Bebés adoptados por diferentes tipos de familias	25
Resumen	27
2. Desarrollo del cerebro infantil	29
Desarrollo del embrión en el útero	29
Consecuencias de un embarazo negligente y/o estresado en el desarrollo del feto	31
Consecuencias de la negligencia y/o el maltrato en los primeros meses o años de vida	34
SAF. Síndrome de Alcoholismo Fetal	42
Consecuencias en el feto del consumo de otras drogas durante el embarazo	50
Resumen	59

3. Cuidados del bebé que va a ser adoptado desde la gestación	61
Atención al nacimiento del bebé que va a ser adoptado y sus cuidados en los primeros días de vida	62
Cuidados del bebé adoptado en su incorporación a la familia	68
Sueño y colecho	73
Acompañamiento psicológico a la gestante que va a dar a su hijo en adopción	80
Resumen	83
4. Psicología del bebé adoptado	85
Memoria implícita del bebé adoptado	85
La herida primaria	90
El apego del bebé adoptado	91
El apego de los padres: su repercusión en el apego del bebé adoptado	99
Resumen	103
5. Imaginario psicológico en la familia adoptiva	105
Creación de la familia adoptiva	105
Cómo actuar para que se dé una construcción sólida de la familia adoptiva	110
Fomentar la vinculación	111
Primer encuentro con el bebé	118
El bebé en casa	120
Falta de referentes parentales	122
Variables de los padres que favorecen o dificultan la vinculación con el bebé	123
Variables de los bebés que pueden influir en la formación de la vinculación	127
Variables de personalidad de los padres que influyen en la vinculación	129
Resumen	133

6. Lactancia adoptiva	135
Es posible amamantar a un bebé adoptado	135
Métodos para conseguir la lactancia materna en mujeres no gestantes	137
Factores que favorecen o dificultan la lactancia inducida	140
Lactancia inducida vs. relactar	142
Resumen	143
7. Terapias para ayudar a los bebés adoptados	145
EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) ...	145
Masajes	147
INPP (Instituto de Neurología Neuro-fisiológica).	
Reflejos primitivos (Terapia de Movimientos Rítmicos)	150
Padovan	155
Theraplay (terapia de juego)	156
Resumen	159
8. Testimonios personales	161
Abandono y EMDR	161
Lactancia adoptiva	162
Tengo miedo a mi hijo	172
Me adoptaron con tres días	173
Comentario final	174
Bibliografía	177

Prólogo

Sandra Baita

Hay una creencia bastante generalizada de que los bebés no se enteran de nada y que lo que les ocurre lo olvidarán con el tiempo, no repercutiendo en sus vidas futuras. Hoy en día, se sabe que esto no es así, que ya en el útero el nonato es capaz de percibir olores, sabores y el estrés o estado emocional de su madre. Dependiendo de cómo haya sido su estancia en el seno materno, su cerebro estará en mejores o peores condiciones para seguir madurando. El consumo de alcohol o drogas durante el periodo de gestación puede provocar en el bebé síndromes como el SAF (Síndrome de Alcoholismo Fetal) o el síndrome de abstinencia.

Una vez que el bebé nace, la maduración de su cerebro dependerá también del entorno que le rodee y del afecto que reciba. Estos factores alteran su cerebro tanto estructural como funcionalmente, dejando unas huellas en dicho cerebro inmaduro que serán las responsables de las características de los niños abandonados y, por lo tanto, de los niños adoptados.

Los bebés y niños que provienen de adopción internacional, generalmente no son fruto del deseo de sus padres, el embarazo no se ha dado en buenas condiciones y los pequeños han vivido sus primeros años en orfanatos o instituciones que no han podido cubrir de forma adecuada sus necesidades básicas. Las consecuencias de todo esto se verán a corto, medio y largo plazo.

Los padres que van a adoptar un bebé, normalmente llevan tiempo intentando tener hijos por la vía biológica sin conseguirlo; es tanto el sufrimiento

que han pasado por los procesos de reproducción asistida y es tan grande el deseo de convertirse en padres, que no están muy receptivos para escuchar las dificultades que pueden tener con su hijo en el futuro. Aunque esta actitud es comprensible, a veces dificulta la integración del niño en la familia.

Hacer propio el hijo de otro no es tan fácil como se piensa, la mayoría de los padres adoptivos tienen unas expectativas sobre su futuro, que muchas veces no coinciden con el hijo real, pudiendo decepcionarse, frustrarse e influir negativamente en la adaptación familiar del bebé.

Es necesario acompañar emocionalmente a los padres que van a adoptar y a la madre que va a dar a su hijo en adopción. Cada uno de ellos tiene una historia que puede interferir positiva o negativamente en la vinculación con el bebé, que también deberá recibir cuidados especiales para que esa rotura vincular, esa separación de su madre biológica, sea lo menos dolorosa posible. Nancy Newton Verrier (2010) llama a esta primera rotura vincular **la herida primaria**, y refiere que: *El vínculo no empieza con el nacimiento sino que es una secuencia de hechos fisiológicos, psicológicos y espirituales que empiezan en el útero y continúan a través de todo el periodo de vínculo posterior. Cuando se interrumpe esta evolución natural a causa de la separación post-natal de la madre biológica, la experiencia resultante de abandono y pérdida queda troquelada de forma indeleble en el psiquismo inconsciente de estos niños.*

Todo recién nacido requiere unos cuidados especiales, pero un bebé adoptado necesitará mucho más esmero en sus cuidados y atenciones, porque aunque él no se acuerde de lo que pasó, su cerebro sí lo recordará.

1

Recorrido emocional de los padres antes de adoptar al bebé

Desde que una pareja decide tener hijos por la vía biológica hasta que llegan a ver a su hijo adoptado, pasan por una montaña emocional en la que los sentimientos y emociones suben y bajan, pasan de la ilusión a la frustración muchas veces. La media de años que tarda una pareja desde que decide tener hijos biológicos hasta que adopta un niño está entre 8 y 10 años. Toda esta amalgama de emociones cambiantes dejará una huella en ellos.

A continuación, se detallará todo este proceso de cambios emocionales.

Deseo de tener hijos

A lo largo de la historia, tener hijos ha sido algo absolutamente normal, que estaba determinado generalmente por un proceso biológico y natural. Los padres no se planteaban ni planificaban si querían tener hijos o no, simplemente tenían *los que Dios quería*. Cuando un matrimonio no engendraba, eran socialmente marcados, especialmente la mujer, a la que se consideraba culpable de la esterilidad. Hay muchos ejemplos del rechazo social y personal al que eran expuestas estas mujeres; entre ellos estaría la obra teatral de García Lorca *Yerma*, en la que su protagonista acaba odiándose porque no es capaz de concebir un hijo.

Durante siglos, se ha considerado a la mujer la responsable de la falta de concebir, no se contemplaba la idea de que el estéril fuera el hombre. A día

de hoy, se sabe que tanto mujeres como hombres pueden manifestar esterilidad, siendo alrededor del 40% de la infertilidad en la pareja responsabilidad de los hombres. Pero, independientemente de este dato, hoy en día se habla de infertilidad en la pareja, porque en muchos casos ambos son fértiles por separado pero no como pareja.

Actualmente, toda esa concepción sobre engendrar hijos también ha cambiado drásticamente en la mayoría de los países, y hoy en día los embarazos y el número de ellos son programados por las parejas, decidiendo cuándo quieren tener hijos y cuántos desean. Una vez que la pareja ha tomado la decisión de tener un hijo, se sienten eufóricos, llenos de alegría e ilusión y sienten que ese hijo completará su familia.

Este es un proyecto de vida que lleva un tiempo, más o menos largo en función de cada pareja, hasta que tiene lugar el embarazo y el esperado nacimiento del hijo.

Pero no siempre es así, a veces después de tomar la decisión y de intentarlo durante un tiempo que consideran razonable, que oscila entre un año y un año y medio, el embarazo no se produce y empiezan a temer que haya alguna dificultad que lo impida. A partir de este momento, consultan a un profesional, que suele decirles que lo sigan intentando durante un tiempo más, pasado el cual tampoco se da la concepción.

En este periodo de espera, cada vez que la menstruación aparece hay un sentimiento de decepción y de rabia que va en aumento con cada mes que no se produce el embarazo, aumentando el estrés en la pareja, estrés que puede afectar a la concepción.

Cuando pasa el tiempo y el embarazo no se produce, empieza a surgir la preocupación de que pueda existir algún factor orgánico que lo impida. Ante esta situación, hay diferentes maneras de actuar: algunas parejas no se pueden plantear que exista dicha dificultad, sienten que con el paso del tiempo se producirá el deseado embarazo y no van al médico, no hacen nada porque no quieren confirmar el problema que pueda estar impidiendo que se conviertan en padres. No pueden enfrentarse a la infertilidad.

Para algunas personas, el hecho de enfrentarse a la realidad de que haya un elemento orgánico que justifique la falta de embarazo les haría sentirse incompletos, sería una herida narcisista que no podrían asumir, por lo que prefieren no saberlo y seguir intentándolo sin recurrir a los especialistas.

En el guion de vida de la mayoría de las personas, no está incluido el que no puedan tener hijos cuando lo deseen. Desde pequeños se habla de tener hijos (independientemente de que se quiera o no) y no se contempla la incapacidad para engendrarlos, por lo que es entendible que cuando surge esta imposibilidad, se sientan sorprendidos al principio, y con una gran sensación de injusticia, enfado e impotencia después.

Otras parejas se enfrentan al hecho de no concebir y consultan a los especialistas, poniéndose en sus manos para seguir intentando la realización de su sueño, el tener ese hijo tan deseado. En estos casos, pueden encontrarse con un diagnóstico que les impida concebir por medios naturales. Tendrían que enfrentarse a la infertilidad (no hay causa orgánica que justifique la no concepción) o esterilidad (hay un diagnóstico orgánico que es el responsable de no engendrar).

La infertilidad: impacto emocional desestabilizador

El hecho de confirmar el diagnóstico de infertilidad o esterilidad suele generar mucho dolor, y el impacto emocional que provoca puede considerarse como una situación traumática, en uno o en ambos miembros de la pareja.

Las actitudes y sentimientos más habituales ante esta noticia que manifiestan uno o los dos son:

1. *Negación*: no pueden aceptar el diagnóstico de infertilidad o esterilidad y adoptan diferentes actitudes ante la información que han recibido:
 - Argumentan que el médico no es lo suficientemente competente como para darles ese diagnóstico.
 - Van de médico en médico, buscando a alguno que les diga que no es cierto.