



Cuándo y cómo abandonamos en su dolor a nuestros niños

Autor: Juan B. Prado Flores, pediatra neonatólogo jefe del Servicio de Cuidados Intermedios Neonatales del Hospital Luis Castelazo Ayala, IMSS.

Nuestro cuerpo es el resultado de un trabajo evolutivo continuo de unos 15 mil millones de años. Por fantástico, el dato casi no nos dice nada y preferimos olvidarlo junto con todo lo que contiene, expresa y significa. Sin embargo, esta grave omisión tiene enormes repercusiones no sólo en nuestra vida de todos los días, sino particularmente en aquello que más queremos y cuidamos: nuestros niños.

Se estima que 75% (unos 4 mil 500 millones) de los individuos que pueblan la Tierra no ha sido una buena noticia para su madre cuando ésta se descubrió gestándolo.⁸ Pero como no sabíamos que el embrión y el feto sienten (actualmente el debate se está aclarando en el sentido de que desde la séptima semana de la gestación el embrión humano empieza a tener sensaciones y que los moduladores amplificadores del dolor aparecen más tempranamente que los inhibidores, lo que significa que percibe el dolor más intensamente aún que el recién nacido, el niño mayor y el adulto),¹ tampoco pensábamos hacer algo al respecto. Éste puede ser el primer dolor -en absoluta soledad y abandono- que el ser humano experimenta.

Meses después y tras haber estado recibiendo los sentimientos maternos generados durante toda la gestación -incluido el que se desprende de que toda madre sabe que dar la vida puede costarle la propia-, cuando una familia recibe a un pequeño recién nacido a término sano, el instinto materno, la experiencia y el conocimiento de familiares y amigos la hacen suponer que sabe perfectamente cómo cuidarlo, qué necesita, cuándo alimentarlo y hasta qué está sintiendo. El problema es que este supuesto instinto no es la sabiduría orgánica inscrita en el cuerpo de la madre (el que se ha preparado -a veces al margen de la actitud de la madre- para concebirlo, anidarlo y para hacer que se desarrolle a la vez que interacciona con él durante toda la

Referencias bibliográficas

1. Flores MM. Neurofisiología del dolor en el feto y en el recién nacido. *Dol Clin Ter* Vol 1, No. 3, año 2003.
2. Gendlin ET. *Focusing en psicoterapia*. Paidós. España, 1999.
3. _____. *Focusing. Proceso y técnica del enfoque corporal*. Segunda edición. Editorial Mensajero. España, 1978.
4. McMahon EM. *Beyond the myth of dominance. An alternative to a violent society*. Sheed & Ward, 1993.
5. Thompson M. *Teaching children to focus*. Focusing monographs. Sheed & Ward.
6. _____. *How adults can listen to children in a focusing way*. Focusing monographs. Sheed & Ward.
7. Prado FJ. Técnica del enfoque en la consulta pediátrica. *Dol Clin Ter* Vol. II, No. 8, año 2004.
8. Sadik N. *The state of world population 1997*. UNFPA. New York, 1997.

gestación) y de quienes la auxilian en el cuidado y la atención del niño, sino la expresión de una cultura que no ha reconocido la importancia, el valor y la sabiduría inscrita no sólo en el cuerpo de la madre, sino en el del pequeño cuerpo del recién nacido.

Entonces, ese pseudo instinto se hace cargo de la atención del bebé. A veces, el supuesto del que parte esta práctica es que el recién nacido sólo necesita comer y dormir. Así que en cuanto él/ella despierta ya está preparado su biberón o tal vez tenga la suerte de que mamá esté lista para amamantarlo en ese preciso momento. Al primer movimiento de su cabeza o de sus labios ya tiene el biberón o el pezón introducido en su boca, o quizá esté durmiendo, pero como ya pasaron tres horas desde el último alimento “ya es tiempo de que vuelva a comer”. Sin embargo, nadie se ha tomado la molestia de saber si realmente este bebé verdaderamente tiene hambre o si está expresando otras necesidades. Probablemente éste sea el patrón que una vez aprendido, reforzado e interiorizado por el propio niño, regirá toda su vida, negándose a sí mismo el reconocimiento y la satisfacción de una serie creciente de necesidades de jerarquía ascendente cuya gratificación no viene únicamente del exterior. El niño así tratado se irá experimentando a sí mismo como un apéndice de su madre, es decir, sin vida propia.

Otro momento en el cual el niño sigue desprendiéndose de sí mismo es cuando llega la terrible edad de los *nos*. Tiene entre uno y dos años y comienza a discrepar de los adultos que están a su alrededor. Pero sus *nos*, con toda la gracia con que los expresa y la intensidad con que se le festejan, no cuentan. Mamá y papá son quienes *realmente saben* lo que él/ella quiere, lo que necesita. Claro, se le permite decir no (con tal de que no haga rabietas porque éstas ponen los nervios de punta

a los mayores), pero nadie parece enterarse de que con cada *no* está expresando que tiene otras necesidades y deseos distintos de los de los adultos; esto es que, abierto a toda experiencia, está respondiendo específicamente a cada una de ellas. Ese trato cotidiano de no ser tomado (a) en cuenta lo hace irse alejando más y más de su propio cuerpo y de su único y precioso espíritu.⁴

Llega la edad de los terrores nocturnos y las pesadillas, que son un intento más de la sabiduría inscrita en el cuerpo del niño para mantenerlo en conexión consigo mismo, pero a nadie le interesa escucharlo, ni menos ayudarlo a acompañar cómo lleva esas experiencias en su cuerpo por una sencilla razón:

no se nos había ocurrido. Vienen luego, como consecuencia de esta creciente desintegración, los problemas escolares de conducta y de bajo rendimiento académico; las dificultades con la alimentación y la disciplina; la enuresis nocturna; los problemas de

salud crónicos o reincidentes, de déficit de atención, de hiperactividad (hoy sabemos que la falta de tratamiento del dolor -somático o psicológico- en las primeras etapas de la vida deriva en somatización, disminución de la capacidad de aprendizaje, conductas adictivas).¹ ¡Lo logramos! Hemos convertido a este niño en un *pequeño adulto adaptado* que ha perdido contacto con la sabiduría de su cuerpo y no tiene más opción en la vida que la que le sea dictada desde fuera, por los que *saben*, por los que *piensan*, por los que *educan*. Es entonces cuando pensamos que algo no anda bien con él y lo llevamos con los expertos para que nos lo *arreglen*, sin que, por supuesto, reconozcamos la prolongada violencia y el abuso de que ha sido objeto

No tenemos que preguntarnos si un síntoma es físico o psicológico. Toda experiencia humana entraña ambos.

Eugene T. Gendlin

dentro y fuera de la familia. Violencia que el niño regresará, en su momento e inevitablemente, a su ambiente.⁴

Viene la etapa de la adolescencia, cuando el individuo toma decisiones y actúa fuera del control familiar; decisiones y acciones que en realidad no son genuinamente suyas sino generadas por la moda o el líder. Suele suceder también que toma la ideología, la doctrina, la filosofía que más cuadra con sus ya no tan incipientes mecanismos evasores de su propio proceso integrador. Prueba las drogas tratando de controlar su dolor emocional no resuelto y se introduce en estas prácticas o en otras cuyo resultado es el mismo: estar cada vez más inmerso en la enajenación y el autoengaño, llegando a producirse en ocasiones un daño irreversible.

En realidad su tragedia comenzó cuando le fue negado el contacto con la sabiduría de su propio cuerpo. Si la madre se hubiera dado cuenta de que ya en la vida intrauterina necesitaba recibir la ayuda de mamá para procesar sus sentimientos de inseguridad, abandono, rechazo y también obtener de ella el mensaje que lo hiciera sentir valioso, aceptado, bienvenido. Si hubiera sabido que el recién nacido sabía mejor que ella cuándo requería alimento y cuándo lo que necesitaba era verla, sentirla, verse en su mirada, escuchar su voz y ser tomado (a) en brazos por papá y descubrir en su semblante el orgullo de ser su padre. Si hubiéramos entendido la importancia de ese, de esos *nos*, permitiendo que le revelaran su sentido y significado en lugar de imponerle los criterios y la identidad de los adultos hasta el punto de atentar contra su integridad física, emocional y espiritual. Si hubiéramos aprendido a invitar al niño a estar con los sentimientos generados por sus pesadillas mientras las hacía sus amigas.^{5,6} Si hubiéramos reconocido la sabiduría inscrita en ese cuerpecito aparentemente desvalido. Entonces no sería necesario para ellos (ni para nosotros) comer de más (ni de menos), aparentar, engañar, mentir, robar, ocultar la

propia genialidad bajo el disfraz de la incapacidad y la impotencia. Habrían (habríamos) aprendido a ser auténticos, empáticos y congruentes y a no estar divididos por dentro para –quizá– todo el curso de su (nuestra) vida.

Pero por paradójico que parezca, siendo ya adultos hay una oportunidad más para reencontrarnos con ese niño interior, o sea, con lo más íntimo y sagrado de nosotros mismos: a través de las bendiciones disfrazadas que son nuestras pérdidas, fracasos, enfermedades, desgracias. En efecto, cada vez estoy más convencido de que esto es a menudo la última oportunidad que nos ofrece nuestro cuerpo para reconectarnos con su infinita sabiduría, a la que accederemos si aprendemos a escuchar lo que esas mal llamadas adversidades nos quieren decir.

En efecto, E. T. Gendlin,^{2,3} reconocido como el filósofo y el psicólogo más grande de nuestro continente, ha descubierto que las enfermedades, el dolor emocional no resuelto, los traumas y las adicciones (al alcohol, al trabajo, al sexo, a las drogas, a ayudar a otros, a la religión) son energía de crecimiento ¡bloqueada! Gendlin ha encontrado también cuáles son los pasos concretos que, partiendo de cada una de estas supuestas patologías, liberan esa energía y nos conducen a la congruencia y al desarrollo integral. Es nuestro quebranto la piedra angular de acceso a la plenitud humana (Campbell-McMahon).⁴ Para acceder a esto sólo necesitamos tener unos sentimientos, un cuerpo donde sentirlos y ¡unos cuantos minutos para escuchar la historia que nos quieren revelar!⁷ A este procedimiento lo llamó *focusing* (enfoque),³ el cual consiste en aprender a dejar trabajar en nuestro propio beneficio la sabiduría acumulada a través de miles de millones de años en el cuerpo que como humanos todos compartimos. La investigación científica y los resultados de la técnica del enfoque están disponibles para su estudio, aprendizaje y práctica (ver referencias).

Sí, los adelantos científicos y tecnológicos son impresionantes; la informática, las comunicaciones, la genética, no parecen tener límite en sus alcances, pero el abandono de nuestros niños y del niño en nosotros –como adultos– no está resuelto. ➔



El ser humano sigue dividido por dentro, y el costo en sufrimiento a través de la historia es verdaderamente incalculable. Hoy sabemos que esto no tiene por qué continuar así, sin embargo, todavía hay quien apuesta con una convicción absoluta al saber, al tener, al poder, o sea, al control como el medio por excelencia para enfrentar el traumático pasado, el agobiante presente y el atemorizante futuro. Pero muchos de los primeros que partieron y llegaron allí son los que se sienten más defraudados y engañados por sus fantasías iridiscentes.

En medio de un panorama tan desolador, la esperanza de un cambio individual y social está a la vista. Necesitamos ser cada vez más quienes nos regalemos el acceso y permanezcamos en contacto con *lo que es real* en nosotros mismos, incluyendo, por supuesto, nuestro dolor físico y emocional. Sólo de esta manera podremos integrarnos desde dentro y abrirnos a los demás, a la naturaleza y al fundamento de cuanto existe como cada cual lo conciba. A nuestra generación le corresponde tomarse la tarea de acceder al desarrollo desde la congruencia (que es permanecer en lo que realmente somos y sentimos) hacia la plenitud. Ahora la responsabilidad de la salud y del desarrollo integral de nosotros y de nuestros niños está en nuestras manos. El cambio interior es hoy nuestra tarea y prioridad; los primeros beneficiados seremos nosotros, nuestros niños, sus hijos y los hijos de sus hijos. **DOLOR**

Estimado médico, cualquier duda, comentario o sugerencia sobre esta publicación envíela al correo electrónico: cenactd@salud.gob.mx
Visítenos en Internet en la página: www.imbiomed.com