

La importancia del llanto y las rabietas en los niños-bebés



Ebook dedicado a Alesandra y Max,
mis dos hijos nacidos en casa y criados
con mucha dedicación y paciencia !!



(Alesandra y Max)

Ángel Álvarez (*Terapeuta Primal*)

AngelPrimal.es

Primal.es

ConstelacionesFamiliares.es

Formación / Training: ConstelacionesPersonales.com

Artículos / Articles: AngelPrimal.com

[Los 5 Cuerpos o Niveles de Sanación](#) (*Texto y Video*)

Introducción y agradecimientos

Cuando un niño llora casi nunca faltan los consejos, no sólo de los profesionales de la salud y la educación, sino de familiares y amistades.

Pero la mayoría de los adultos no son conscientes de los diferentes motivos que impulsan a un bebé a llorar y, con frecuencia, sus consejos entorpecen el buen desarrollo emocional (y físico) del niño.

¿Por qué lloran los niños cuando todas sus necesidades primarias están siendo satisfechas? ¿Qué investigaciones científicas hay sobre el llanto? ¿Qué hacer cuando un niño llora?

La mayor parte de los textos aquí expuestos han sido extraídos o inspirados en los autores que figuran en la bibliografía. Mi dedicatoria a todos ellos, y en especial a la Dra. Aletha Solter, por su aportación a la comprensión del llanto.

Otros textos son fruto de mis vivencias personales y del aprendizaje con las personas que han hecho [Terapia Primal](#). Ver reflejadas una y otra vez la intensidad emocional de las experiencias vividas durante sus infancias ha sido una enseñanza inapreciable.

El resto de la información es fruto de la experiencia como padre, un aprendizaje único que no es posible adquirir a través de los libros o las enseñanzas de otros.

Durante los 3 primeros años de sus vidas, Max y Alesandra se alimentaron básicamente de leche materna, recibieron un montón de contacto físico y atención, y expresaron libremente todas sus emociones (llanto, berrinches, risas,...).

Destacar que durante los primeros 6 meses de su vida, Alesandra fue especialmente llorona. Oírla llorar desconsoladamente y sin un motivo aparente, a veces durante más de 20 minutos seguidos, me ha ayudado a comprender con mayor claridad la dificultad que supone para cualquier madre/padre soportar las descargas emocionales de sus hijos y saber acompañar su llanto y sus rabietas adecuadamente.

Después de vivir los primeros 2 años de Alesandra, tenía la sensación de que los bebés eran todos igual de llorones si se les permitía expresar su llanto, pero pude comprobar poco después que la necesidad de llorar de Max era mucho menor, como seguramente sucede con muchos otros bebés cuyos padres no reprimen su llanto.

Por último, destacar que, tanto Alesandra como Max, nacieron en nuestra casa, en una pequeña piscina de 4 m² llena de agua templada, y nunca han sido vacunados.

INDICE

¿Cómo nos afecta el llanto de un niño? (Pag. 3)
¿Por qué lloran los niño? (Pag. 3)
Las escuelas de crianza (Pag. 3)
Consejos, tendencias y modas (Pag. 7)
¿Cómo sienten y experimentan la vida los niños? (Pag. 8)
¿Estrés psicológico o fisiológico? (Pag. 9)
La importancia de la infancia en nuestra vida (Pag. 10)
Principales fuentes del estrés de los niños (Pag. 11)
Causas de trauma y estrés en la infancia (Pag. 12)
Los mecanismos de control de los niños (Pag. 13)
¿Formas de reprimir el llanto de un niño? (Pag. 14)
Los mecanismos de control de la lactancia (Pag. 14)
El llanto y el sueño (Pag. 16)
Los padres (o cuidadores) y el estrés infantil (Pag. 18)
¿Cómo podemos reducir el estrés de nuestros niños? (Pag. 20)
¿Qué hacer cuando un bebé llora? (Pag. 20)
El entorno adecuado para la descarga emocional (Pag. 21)
¿Qué hacer cuando los niños mayores necesitan descargar su estrés? (Pag. 22)
Ejercicios para padres y educadores (Pag. 25)
Los datos científicos y la infancia (Pag. 27)
Fisiología del estrés (Pag. 28)
El cólico del lactante (Pag. 28)
Fisiología del llanto (Pag. 29)
Enfermedades relacionadas con el estrés (Pag. 30)
El estrés y el intelecto (Pag. 31)
Investigaciones científicas sobre los beneficios del llanto (Pag. 31)
Consejos y sugerencias perjudiciales (Pag. 34)
Textos con una comprensión. desenfocada (Pag. 35)
Textos muy perjudiciales (Pag. 35)
Psicoterapias analíticas y catárticas (Pag. 39)
Thomas A. Stone: El poder curativo del llanto (Pag. 42)
Van Winkle: El poder curativo de las rabetas (Pag. 43)
Terapia Primal: El poder curativo de los sentimientos (Pag. 44)
¿Cómo nos afectan los traumas en función de la edad? (Pag. 46)
Comentarios finales (Pag. 47)
10 deberes de los padres conscientes (Pag. 49)
11 frases para la educación infantil (Pag. 50)
Los bebés y sus necesidades (Pag. 53)
Bibliografía (Pag. 55)

La importancia del llanto y las rabietas de los niños (Edición 2003)

(Pendiente: [Influencias Transgeneracionales](#) que se manifiestan en las Constelaciones Familiares)

¿Cómo nos afecta el llanto de un niño?

El llanto (y las rabietas) de los niños es una fuente constante de preocupación para muchos padres, y es un tema muy poco comprendido dentro del mundo de la salud y la educación infantil.

El llanto de un niño nos pone en alerta y nos mueve para atender su necesidad o calmar su malestar, pero cuando un niño llora sin una razón aparente nos descoloca, nos sentimos agobiados y nos ponemos nerviosos; y sin darnos cuenta se despiertan en nosotros sensaciones de ansiedad, desamparo, frustración e incompetencia que pueden ser seguidas de enfados, cólera e incluso hostilidad.

Ese llanto “sin sentido” sucede con frecuencia a la hora de dormir, y se convierte en algo especialmente irritante y desesperante para muchos padres.

Cuando un niño llora casi nunca faltan los consejos, no sólo de los profesionales de la salud y la educación, sino de familiares y amistades; pero la mayoría de las personas tienen una visión muy limitada de las diferentes razones del llanto en los niños, y muchos de sus consejos son aportan algo positivo para sus desarrollo emocional y físico.

¿Por qué lloran los niños?

Los niños lloran para comunicar una necesidad o un malestar. Lloran cuando tienen hambre, están mojados, sienten frío o calor, desean ser cogidos en brazos y/o acariciados, o necesitan ser estimulados. Estas necesidades primarias son la realidad central del niño. El papel de los padres es intentar satisfacer las necesidades primarias de sus hijos tan pronto y con tanto acierto como sea posible. Pero cuando todas sus necesidades primarias son atendidas, ¿por qué lloran los niños?

Las escuelas de crianza actuales se pueden dividir en dos categorías:

1. Las escuelas conductistas, que tienden a aconsejar educar al niño a valerse por sí mismo desde pequeño y a enseñarle, con cierta rigidez, como comportarse siguiendo una serie de normas y pautas.

Como el sueño del bebé (o más bien el sueño de los padres) es una de las principales preocupaciones familiares en la actualidad, están de moda los métodos conductistas para que el niño aprenda a dormir solo desde muy pequeño.

Estos métodos que se conocen en USA como métodos Feber, encuentran una adaptación más o menos sofisticada en España en métodos como el descrito en el libro “Duérmete, niño” del Dr. Estivill.

2. Las escuelas humanistas que defienden el vínculo madre-bebé y que promueven una satisfacción constante e inmediata de las demandas del bebé. Estos métodos son más humanos y sensibles, y están mucho más cercanos a las necesidades de los bebés, pero en general asumen equivocadamente que todos los llantos del bebé se deben a una necesidad presente. Por este motivo, los padres responden a las demandas de su bebé para satisfacerlas inmediatamente e intentan calmar el llanto del bebé con atención y cariño.

Antes de continuar, queremos advertir que los métodos tipo Estivill son perjudiciales para la salud emocional del bebé y no son recomendables. Estos métodos aconsejan, entre otras cosas, “dosificar” la cantidad de atención y de contacto físico que se le da al niño por miedo a malcriarlo.

Desde la perspectiva Primal, los niños nunca pueden ser “estropeados” o “malcriados” por satisfacer sus necesidades primarias. Es imposible darles demasiado amor, atención, o contacto físico.

Por otro lado, los métodos que fomentan un fuerte vínculo madre-hijo, aunque están muy cercanos a las necesidades de los bebés, fallan a la hora de comprender la importancia de su descarga emocional, en forma de llanto, gritos, rabietas, berrinches, o pataleos.

La mayoría de las personas que participan de esta visión no comprenden que los niños no sólo lloran para satisfacer una necesidad inmediata (como el hambre o la necesidad de contacto físico), sino que el llanto cumple una función primordial en la descarga del estrés acumulado causado por la insatisfacción de una necesidad primaria (y por la acumulación lógica de las frustraciones del crecimiento) o por un suceso traumático (como un parto difícil o la separación de la madre al nacer).

Algunos autores han clasificado las diferentes clases de llanto en un intento por dibujar un mapa del llanto de los bebés, pero, aunque existen diferentes intensidades y modalidades de llanto, hay dos categorías básicas desde donde comprender la verdadera naturaleza del llanto de los niños:

- **El llanto por un suceso presente.**
- **El llanto por un suceso pasado que aún está presente.**

Debido a la represión sistemática del llanto en nuestra sociedad, casi todos los llantos causados (o activados) por un suceso presente conectan con alguna experiencia pasada. Es decir, casi siempre que lloramos por algo presente, conectamos y damos salida a sensaciones de otras experiencias atrasadas que no hemos llorado lo suficiente. Más aún, en muchas ocasiones, el suceso presente es un “pretexto” para llorar sentimientos atrasados.

El proceso de recuperación a través del llanto – llorar hasta desahogar el dolor – es natural en los niños. Lo utilizan para deshacerse de sensaciones molestas relacionadas con la falta de amor y de seguridad, pero en muchas ocasiones estas sensaciones no son causadas por un suceso presente. Se despiertan (o activan) por algo presente, pero tienen su origen en el pasado. El niño puede valerse de un incidente sin mayor importancia para mostrar su malestar. Puede querer su rebanada de pan sin cortar, y al verla cortada en dos trozos puede empezar a sollozar o a quejarse. Si nos ponemos a su lado y le escuchamos, o incluso le acariciamos o le abrazamos, el sollozo puede subir de intensidad hasta convertirse en un llanto desproporcionado con el incidente en sí, y prolongarse durante un buen rato.

Normalmente, a los padres les parecerá que el niño está siendo manipulativo o que es un malcriado. Los padres más sensibles pensarán que llora por otra razón, e intentarán averiguar que otros sucesos ocurridos en el momento presente pueden haber causado esta situación. Pero muy pocos sabrán mirar lejos en el tiempo y sospechar que el niño puede estar descargando una experiencia de hace días, semanas, meses o incluso años, que se ha activado a causa de un suceso reciente.

Pocos adultos somos conscientes de esta realidad en nosotros mismos. Nuestro llanto está generalmente tan enterrado en nuestro mundo inconsciente que necesitamos darnos permiso para llorar. Podemos sentirnos fatal, pero sólo lloraremos cuando exista un motivo “objetivo”, como cuando sucede un daño físico o se muere una persona querida, porque para la mayoría de los adultos “llorar sin sentido no tiene sentido”.

El llanto y los berrinches se lo permitimos, hasta cierto punto, a los bebés más pequeños porque aún no saben hablar. Pero en cuanto el bebé se inicia en la expresión de la palabra, la represión del llanto se vuelve casi siempre sistemática, y exigimos a nuestros hijos un motivo reciente que sea aceptable en nuestro entorno social o familiar antes de permitir que sus lágrimas caigan libremente.

Esta segunda razón del llanto (llorar por un suceso pasado) es muy poco comprendida y por lo tanto difícil de aceptar, especialmente cuando el suceso tuvo lugar hace ya

mucho tiempo. Pero el hecho es que muchos niños continúan llorando después de que todas sus necesidades primarias han sido atendidas (y después de haber sido descartado también cualquier problema médico).

Un ejemplo sobresaliente de este llanto es el "cólico del lactante", que suele ser muy intenso durante el segundo mes de edad del bebé y puede llegar a durar varias horas al día.

Las explicaciones tradicionales sobre este llanto se han centrado en posibles problemas físicos, generalmente dolores o indigestiones. Sin embargo, las investigaciones sobre la mayoría de los bebés que sufren "cólico de lactante" no muestran nada irregular en su digestión, y están generalmente en buen estado de salud. Por esta razón, es necesario buscar las causas en el mundo emocional del bebé.

Consejos, tendencias y modas.

Dentro del mundo doctrinal conductista, muchos especialistas advierten sobre el "mal hábito" de atender todos los llantos de los bebés para evitar malcriarlos, y algunos aconsejan estrategias como dejar a los bebés llorando en la cuna unos minutos para que se vayan acostumbrando, o incluso dejarlos llorar solos hasta que se cansen.

Los bebés que son dejados llorar solos, aunque sólo sea unos minutos, se sienten confusos y abandonados, con frecuencia impotentes y ansiosos, y en ocasiones aterrados. Más aún, fallan a la hora de desarrollar una confianza básica, que es vital para su desarrollo emocional. Por esta razón, nuestro mensaje primal es contundente: "Los bebés nunca deberían ser dejados llorar solos".

Dentro del mundo humanista que fomenta un estrecho vínculo madre-hijo, la tendencia recomendada es coger en brazos a los bebés cada vez que lloran y calmarlos. El objetivo es tratar de conseguir que el bebé deje de llorar, generalmente poniendo algo en su boca (el chupete, el biberón, la teta, ...), meciéndolo rítmicamente, cantando una canción, o distrayéndolo con algún sonido.

Cuando todas las necesidades inmediatas, como el hambre o el frío, son descartadas (y se ha descartado también cualquier problema médico), el objetivo no debería ser parar el llanto, sino prestar atención al bebé y aceptar la expresión emocional de su llanto.

Si permitimos al bebé descargar su estrés a través del llanto (y las rabietas, berrinches o pataleos) se tranquilizará, y se sentirá seguro y querido. No tiene sentido distraer al bebé de su llanto porque esto sólo pospondrá su necesidad de llorar. Nuestra función como padres no es necesariamente proteger a nuestros hijos de todo dolor, dificultad

o frustración, sino más bien ayudarles a aprender como tratar las emociones resultantes.

Si permitimos a nuestros hijos expresar su malestar, se sentirán más fuertes, independientes y seguros de si mismos. Además, saber escuchar toda la gama de emociones de nuestros hijos es una herramienta muy importante en nuestra relación con ellos. En el proceso, el niño no sólo se deshace de su malestar y se siente querido, sino que también ganamos su confianza y mejoramos nuestro vínculo afectivo.

Escuchar atentamente y comprensivamente a nuestros hijos mientras lloran es una de las actividades más valiosas y productivas que podemos hacer por nuestros hijos y por nuestra relación con ellos.

¿Cómo sienten y experimentan la vida los niños?

El mundo de los bebés es un mundo desconocido para la inmensa mayoría de los padres. Estamos tan desconectados de nuestras propias vivencias de cuando éramos niños que nos es muy difícil comprender los sentimientos y la intensidad de las necesidades primarias de nuestros propios bebés.

Los niños tienen una tendencia natural a crecer, tanto físicamente como emocionalmente. En este proceso de crecimiento, descubren y aprenden, pero también se sienten frustrados con frecuencia debido a los límites de su propia capacidad.

Cuando aprenden a caminar, se caen muchas veces, pero esto no les impide seguir intentándolo una y otra vez. Pero sus constantes fracasos pueden ser un camino excesivamente pedregoso cuando no gozan de la atención y el cuidado necesario de sus padres, o lo que es lo mismo, cuando no tienen su amor y su comprensión incondicional.

Muchos deseáramos que nuestros niños fueran más "buenos" y necesitaran menos de lo que necesitan para así hacernos la vida más fácil. Pero los niños no pueden necesitar menos de lo que necesitan, y cuando sus necesidades no son satisfechas no pueden evitar sufrir. Si además no les permitimos dar salida a su dolor a través del llanto, las rabietas y las "quejas" les haremos la vida muy difícil.

Cuando un niño carece de amor, se produce dolor, y si ese dolor no es sentido y expresado emocionalmente, causará desequilibrios emocionales con posterioridad. Más aún, si las expresiones emocionales -descargas emocionales- son reprimidas repetidamente, y el niño continúa acumulando experiencias dolorosas en su interior, sufrirá enfermedades físicas y emocionales en una etapa posterior de su vida.

Por lo tanto, los padres deberíamos ser conscientes, en primer lugar, de las carencias primarias que sufre nuestro bebé para intentar corregirlas, y evitar así que siga sufriendo y acumulando más estrés.

En segundo lugar, deberíamos comprender que para el niño es primordial expresar lo que siente, cuando lo siente y con la intensidad que lo siente. La represión de la expresión emocional es una manifestación más de la falta de amor que sufren los niños en general, con importantes consecuencias en su salud físico-emocional.

Con el tiempo, la falta de amor en general y la represión emocional en particular terminan afectando los procesos internos del cerebro y del organismo en general.

No vamos a profundizar aquí en la naturaleza del amor, pero sí en la naturaleza del estrés y su relación con el llanto y las rabietas.

¿Estrés psicológico o fisiológico?

Una premisa básica de este texto es que los niños no sólo lloran para que se atienda una necesidad inmediata, sino que también lloran para descargar tensión y estrés acumulado.

El llanto permite a los bebés descargar la tensión acumulada producida por el estrés físico y/o emocional, y su poder curativo es único. Recientes investigaciones biológicas y neurológicas muestran claras evidencias de que el llanto es un proceso fisiológico muy beneficioso que desempeña un papel central en la resolución del trauma y la restauración de la homeostasis (o balance correcto).

Además de descargar el estrés a través del llanto, los niños también utilizan la palabra, el juego y la risa, y otras formas menos evidentes como temblar, bostezar o sudar.

La palabra es una forma importante a través de la cual los niños que saben hablar pueden expresar sentimientos, pero no es suficiente y no puede sustituir otras formas de expresión.

Los juegos (especialmente los juegos simbólicos) cumplen una función muy importante en el desarrollo emocional e intelectual del niño.

La risa tiene efectos fisiológicos muy positivos y sirve para descargar la ansiedad, el miedo y la confusión.

Las palabras, los juegos o las risas son formas de expresión que los adultos toleramos bien, pero existe una "discriminación" general con relación al llanto y las rabietas.

Estas formas de expresión no sólo son consideradas molestas sino también innecesarias. Además, mucha gente tiene la idea errónea de que los niños se sentirán mejor si dejan de llorar, cuando en realidad lo contrario casi siempre es cierto.

El llanto no sólo es discriminado con relación a otras formas de expresión, sino que existe una “discriminación sexual” con relación a esta forma de expresión: A las niñas se les permite llorar más que a los niños. Existen evidencias claras de que los chicos sufren una mayor represión en su necesidad de expresar sentimientos de miedo o tristeza, especialmente en la cultura occidental. En relación con esta “discriminación sexual”, el bioquímico William Frey, conocido investigador de las lágrimas, dice: “el hecho de que los hombres lloren menos que las mujeres puede ser un factor importante en el alto nivel de enfermedades relacionadas con el estrés en los hombres (como por ejemplo los ataques de corazón o las trombosis), y también al hecho de que las mujeres suelen vivir más tiempo.

La importancia de la infancia en nuestra vida.

Las experiencias vividas durante los primeros meses y años de vida son fundamentales para conseguir un mínimo de felicidad durante el resto de la vida.

Si no conseguimos que nuestros hijos se sientan amados durante la temprana infancia, pasarán el resto de su infancia en una agonía invisible, y el resto de sus vidas buscando, sin saberlo, el amor y la comprensión que nunca tuvieron cuando eran más pequeños.

El estrés acumulado (y no resuelto) durante la infancia se manifiesta de múltiples formas. Por ejemplo, un bebé que no sufre ningún problema médico pero se despierta cada media hora, todas las noches, sufre un problema de estrés importante.

¿A qué es debido el estrés de los niños?

El estrés se debe principalmente a la insatisfacción de una necesidad primaria, pero también puede tener su origen en una experiencia traumática aún sin resolver.

Es necesario permitir la descarga físico-emocional del estrés acumulado, y los padres necesitan saber que el llanto y las rabietas son las principales formas de descarga de dicho estrés.

En los casos en que se ha reprimido el llanto del bebé de forma sistemática puede ser necesario "facilitar" la descarga del estrés acumulado.

Esto no significa forzar al bebé a llorar, sino intentar crear una atmósfera de seguridad emocional (y sin distracciones) en donde el niño pueda conectar con su malestar y descargar gradualmente su carga emocional negativa.

En el proceso, el bebé va resolviendo y liberando su dolor acumulado en forma de estrés, descargándolo no sólo emocionalmente, sino también físicamente, mediante la eliminación de sustancias químicas relacionadas (detectables en las lágrimas o el sudor).

Es necesario insistir en que un bebé NUNCA debería llorar solo, sino en los brazos de la madre/padre, y acompañado de su atenta mirada y su comprensión incondicional.

La expresión de los sentimientos en forma de llanto y berrinches no es sólo una descarga físico-emocional que ayuda a relajarse al bebé, sino también una necesidad vital de dar expresión a lo que siente.

Un bebé que puede expresar sus emociones libremente se siente amado porque se aceptan todas sus formas de expresión (y no sólo cuando sonríe y "se porta bien") y esto es en sí mismo esencial para su bienestar y tranquilidad.

Muchos padres se quejan de que sus hijos no paran, son demasiado inquietos o están demasiado activos, especialmente a la hora de dormir.

La clave de los trastornos del sueño y de otros problemas está en comprender por qué está tenso un niño y cómo podemos ayudarlo a estar más relajado.

Si comprendemos que todo ello está relacionado con el amor, y que el amor está íntimamente relacionado con la satisfacción de sus necesidades primarias, habremos dado un gran paso.

Si además comprendemos que un niño que recibe todo el amor que necesita en el presente puede estar aún reaccionando a la falta de amor en el pasado (o a un suceso traumático), empezaremos a tener una visión clara del problema.

Si por último, dedicamos tiempo a recordar y "sentir" nuestra propia infancia para comprenderla mejor, nuestra visión empezará a ser lúcida.

Principales fuentes del estrés de los niños

Aunque el estrés de un niño puede ser debido a causas circunstanciales, la principal fuente de su estrés está relacionada directamente con la falta de amor de sus padres (o cuidadores). Esta falta de amor puede manifestarse de dos formas:

Por omisión: Cuando los padres no satisfacen las necesidades primarias de sus hijos. El daño por omisión se refiere a toda clase de descuido físico o emocional relacionado con necesidades no satisfechas: Contacto físico insuficiente, abandono emocional y/o físico, retraso o interpretación incorrecta de sus necesidades, falta de oportunidades para formar vínculos, falta de atención y empatía.

Por comisión: Cuando se produce daño emocional y/o físico.

El daño por comisión está relacionado con heridas directas causadas por otras personas que pueden ser físicas, verbales, etc. Algunos ejemplos claros son los castigos, los insultos, las agresiones físicas (incluidas las sexuales) o las mentiras. Otros ejemplos menos evidentes son la disciplina autoritaria, la falta de respeto, las críticas y la presión para aprender, competir o conseguir un objetivo.

El daño circunstancial se refiere a las heridas indirectas causadas por circunstancias de la vida como un trauma prenatal o durante el nacimiento, las enfermedades, las heridas, los procesos médicos, la estimulación excesiva, las separaciones o las muertes.

Causas de trauma y estrés en la infancia.

Podemos agruparlas en dos categorías principales: Los traumas pre-natales y perinatales, y las experiencias traumáticas posteriores.

Las necesidades insatisfechas, las frustraciones del desarrollo, la sobre-estimulación y las experiencias de dolor físico y de miedo son las principales experiencias traumáticas de nuestra vida extrauterina.

Durante la gestación, las principales causas de trauma están relacionadas con el estrés de la madre, su alimentación y las drogas (legales o ilegales).

Los forceps, las cesáreas, los partos prolongados, las drogas y la falta de oxígeno son las principales causas de trauma durante el nacimiento.

Si un bebé ha sufrido un nacimiento traumático puede necesitar llorar durante varios meses, varias horas al día, hasta procesar, en pequeñas dosis, su trauma y descargar todo el estrés almacenado.

La mayoría de los bebés experimentan alguna clase de trauma durante el nacimiento. William Emerson, un experto en trauma de nacimiento, descubrió, en un estudio con 200 bebés, que más de la mitad mostraban signos de haber sufrido algún trauma al nacer.

Otro estudio muestra que los bebés que han tenido problemas al nacer son más propensos a despertar llorando con frecuencia por la noche, durante los primeros 14 meses.

Una vez nacido, el bebé puede experimentar sensaciones de miedo y confusión como frío repentino, demasiada luz, manipulación brusca, ruido excesivo o separación de la madre. Los bebés sienten dolor y miedo también con las intervenciones médicas, como el monitor electrónico o la circuncisión.

No es cuestión de desechar las intervenciones médicas, pero una excesiva preocupación por la seguridad física del bebé suele dejar de lado el impacto emocional de estos procedimientos.

Como ya hay suficientes evidencias científicas de los efectos de los traumas emocionales en nuestra salud física, los profesionales de la salud deberían intentar evitar o minimizar al máximo posible estos choques emocionales para no perjudicar la salud físico-emocional futura del bebé.

Es también importante valorar y ser conscientes de que estas experiencias impactantes van a contribuir al malestar del bebé y, posteriormente, a una mayor necesidad de llorar.

No es fácil detectar las causas del estrés, ya que no siempre son evidentes, pero los padres, los educadores y los profesionales de la salud deberíamos hacer todos los esfuerzos posibles para reducir el estrés de la vida de los niños.

Los mecanismos de control -“mecos”- de los niños.

Los “mecos” -mecanismos de control- son considerados como una forma de adormecimiento psicológico o desasociación. Esto es, una actividad que permite al niño aparcar el dolor sin resolverlo.

El mecanismo de control que los padres utilizan para distraer a su niño de la sensación de dolor o malestar se convertirá, con toda probabilidad, en su “meco” particular. Estos mecos se muestran como verdaderas necesidades, pero no son diferentes de los mecanismos de control de los adultos o sus adicciones. Cuando los padres o cuidadores no somos capaces de escuchar, atender o soportar las emociones fuertes de los niños, estos no se sienten vistos y oídos en su totalidad, y forman vínculos sustitutorios con objetos inanimados (chupetes, biberones, ositos de peluche,...) o con partes de su cuerpo (como un dedo), o con el pecho de su madre.

Los “mecos” -mecanismo de control- más comunes en los niños son:

- (1) Lactancia excesivamente frecuente por “comodidad”
- (2) Chupetes o similares
- (3) Chuparse los dedos
- (4) Colgarse en exceso de la madre
- (5) Vínculos con juguetes o mantas
- (6) Solicitud constante de entretenimiento
- (7) Hiperactividad

Una vez que aprendemos a “recibir con atención” el llanto (y las rabietas) del niño, en vez de reprimirlo, la necesidad de estos “mecos” desaparecerá poco a poco, a veces en muy poco tiempo.

¿Formas en que se reprime el llanto de un niño?

- Diciéndole que se calle.
- Castigándole (o amenazándole).
- Retirándole el amor o la atención (aislándole).
- Distrayéndole con palabras, música, movimiento o juegos.
- Poniéndole algo en la boca (comida, chupete,...).
- Burlándose de él o avergonzándole.
- Negando o minimizando su dolor.
- Recompensándole si deja de llorar.
- Haciendo que hable o se ría cuando intenta llorar.
-

Los “mecos” de la lactancia.

Algunos niños se vuelven “quisquillosos crónicos” porque nunca han tenido la oportunidad de un “buen llanto”. Con el tiempo, pueden volverse adictos a la teta y piden mamar cada vez que, por cualquier motivo, se sienten frustrados, ansiosos, enfadados o molestos.

Los mecanismos de control que se utilizan para parar el llanto no le hacen ningún favor al niño, sino que lo perjudican, aunque a los adultos nos parezca que es un acto de amor y de cuidado. Su necesidad de llorar se pospone, pero no desaparece. Dar la teta en exceso puede ser el principio de un hábito crónico de comer cuando “nos sentimos mal”. Los desórdenes de la alimentación son muy comunes en los adultos. Muchos adultos comen compulsivamente cuando se sienten enfadados, frustrados o deprimidos. Es una de las principales razones de la obesidad.

Las mujeres que comen en exceso suelen utilizar el pecho para apaciguar el llanto de sus hijos. Esto es comprensible porque seguramente fueron alimentadas repetidamente durante su infancia cuando necesitaban llorar o “quejarse”. Asumen de forma natural que sus bebés necesitan la misma clase de mecanismo para suavizar su malestar.

Comprender estas “actuaciones” es importante, ya que aplicamos la misma “receta” con frecuencia, aunque inconscientemente, en la relación con nuestros hijos.

En muchas culturas tradicionales, las madres amamantan a sus bebés con excesiva frecuencia, a veces incluso varias veces cada hora. Esto sirve para apaciguar al bebé, y funciona a la hora de reprimir su llanto.

Los antropólogos destacan que la experiencia de destete es dramática para los bebés en estas culturas. Los bebés suelen llorar desconsoladamente cuando la madre los desteta.

Los bebés lloran cuando se les desteta porque la madre ya no detiene su llanto sistemáticamente dándoles el pecho. Los bebés están, por así decirlo, “recuperando el llanto perdido”, que ha sido contenido y reprimido sistemáticamente desde el nacimiento. Las madres que atienden cualquier incomodidad del bebé dándole el pecho deben de saber que pueden estar proyectando sus propias necesidades hacia sus bebés.

En los países industrializados, quienes pretendemos imitar la “vuelta a la naturaleza” para recuperar algunas tradiciones, debemos apoyar e intentar conservar todo aquello que ha sido y es beneficioso en la crianza de los bebés, pero deberíamos rechazar aquello que no lo es. Si fuéramos a imitar todo lo que hacen algunas tribus, como por ejemplo la tribu “Kung” de África, no amamantaríamos a los bebés durante los primeros días de vida, porque los Kung creen que la primera leche de la madre (el calostro) es venenosa.

Las investigaciones científicas han descubierto que el calostro contiene sustancias extremadamente valiosas que tienen propiedades inmunológicas (y actúa además como laxante y coagulante sanguíneo).

¿Con que frecuencia necesitan mamar los bebés?

Depende de varios factores. Durante el primer mes, una toma completa de leche materna necesita unas 2 ½ horas para ser digerida. Una referencia podría ser amamantar unas 10 veces al día (24 horas), pero esto es sólo una guía. **Los bebés nunca deberían de ser alimentados según el reloj, sino cuando lo piden.**

Durante las primeras semanas de vida, puede ser necesaria una frecuencia mayor para asegurar el suministro de leche de la madre. Con posterioridad, especialmente durante los primeros 6 o 7 meses de lactancia materna exclusiva, puede haber etapas en que el bebé necesite tomar más cantidad de leche, y mame con más frecuencia para aumentar el suministro de leche.

En cualquier caso, es importante que las madres (y los padres) sean conscientes que no todas las sensaciones de incomodidad indican hambre o la necesidad de chupar.

El llanto y el sueño.

Aunque no se ha mencionado anteriormente, es evidente que la necesidad de dormir es una necesidad primaria, y los niños necesitan dormir un mínimo de horas al día (esto no significa que todos necesiten dormir las mismas horas).

Pero cuando se dice que un niño “llora porque tiene sueño” no parece un razonamiento lógico. Si fuera así, bastaría con ponerlo a dormir para que dejara de llorar.

Cuando tienen sueño, muchos niños no se duermen fácilmente y tienden a llorar antes de conciliar el sueño. La paradoja de esta situación ha propiciado la creatividad literaria de algunos autores que han encontrado toda clase de sofisticadas explicaciones.

Los niños necesitan un entorno apropiado para conciliar el sueño. Este entorno suele estar relacionado, en la temprana infancia, con el necesario contacto físico con su madre, especialmente durante los primeros meses. Según crece, el niño se familiariza con otras características de dicho entorno y las asocia al dormir. La parte del cerebro del niño que controla el estado vigilia/sueño necesita percibir que “todo está bien” a su alrededor antes de entrar en el estado de consciencia del sueño. De hecho, su cerebro realiza un control rutinario durante el sueño, y los niños tienen varios semi-despertares, pero se vuelven a dormir inmediatamente cuando perciben que “todo está bien” (Los adultos tenemos también semi-despertares, pero no somos conscientes de ello o no lo recordamos). Para continuar con el sueño, los niños tan sólo necesitan reconocer un entorno familiar seguro, preferiblemente el mismo entorno en el que están acostumbrados a quedarse dormidos.

Cuando un niño tiene sueño y se encuentra en el entorno familiar apropiado, ¿por qué llora en vez de dormirse? o ¿por qué se despierta poco después y vuelve a llorar?

Los trastornos del sueño están directamente relacionados con el nivel de estrés del niño. Por lo tanto, la clave del sueño está en comprender por qué está tenso un niño y cómo podemos ayudarlo a estar más relajado.

Las sensaciones de incomodidad o malestar de un niño tienden hacerse conscientes cuando su atención se interioriza, y esto sucede sobre todo en los momentos de transición que preceden al sueño. Por esta razón, los niños son especialmente “llorones” durante esa fase. Durante la vigilia, la actividad y las distracciones mantienen la atención del niño hacia el “exterior” y es más difícil que el niño conecte con sus sensaciones interiores profundas. Los momentos que preceden al sueño son la fase más propicia para que el niño descargue una parte de su estrés, malestar o conflicto interno, ya que no puede distraerse fácilmente ni evitar sentir las sensaciones que afloran de su interior. De hecho, esas sensaciones en su interior son las que le activan y le impiden dormirse. Por ello, a muchos niños cansados y con sueño les cuesta trabajo dormirse, y con frecuencia parecen estar más activos y excitados sin un motivo aparente.

Muchos padres creen que cuanto más energía gaste el niño durante el día más fácil será acostarlo por la noche, y dormirá mejor, pero en muchas ocasiones lo que sucede es lo opuesto.

Los razonamientos al intentar explicar esta contradicción son diversos, y algunos autores afirman que al llegar el momento de dormir el niño puede estar demasiado cansado y por lo tanto demasiado excitado para dormirse. En otras palabras que se ha “pasado de cansancio”, lo cual no deja de ser una afirmación gratuita o una explicación arbitraria sin ningún fundamento.

Los niños que lloran antes de dormir, estén o no “pasados de cansancio”, tienden a dormir mejor porque trasladan menos sensaciones de estrés al sueño al descargar una parte de su malestar antes de dormirse. Una consecuencia de esto es que es muy raro que un niño a quien sus padres le permiten expresar sus emociones a través del llanto y las rabietas tenga pesadillas. ¿Cuando se ven los resultados del proceso de descarga emocional?

En la mayoría de los bebés, el cambio en los hábitos de sueño empieza a verse en pocos días, aunque una mejoría clara puede durar varias semanas o meses.

En algunos casos, con carencias importantes o experiencias traumáticas serias, el bebé puede tardar bastantes meses en procesar su estrés e integrar su trauma. Pero, incluso en los casos más dramáticos, la mejoría se empieza a notar en pocas semanas. Lo más importante es saber que los frutos se recogen el resto de la vida.

En este análisis, lo primero que es necesario comprender es que los problemas del sueño de los niños están íntimamente relacionados con el amor de los padres, es decir con la satisfacción de sus necesidades primarias.

Si además comprendemos que un niño que recibe todo el amor que necesita en el presente puede estar aún reaccionando a la falta de amor en el pasado (o a un suceso traumático), empezaremos a tener una visión clara del problema.

Por decirlo de alguna forma, hasta que el estrés acumulado no es expulsado del organismo, el bebé lleva su lucha interna (su lucha por satisfacer sus necesidades primarias o su lucha por resolver su trauma) al estado de conciencia del sueño y no puede dormir o descansar “normalmente”.

Por último, si dedicamos tiempo a recordar y "sentir" nuestra propia infancia para comprenderla mejor, nuestra visión empezará a ser lúcida, y podremos sentir en nuestra propia piel muchas cosas que hasta ese momento sólo éramos capaces de comprender desde un punto de vista excesivamente intelectual o analítico.

Los padres (o cuidadores) y el estrés infantil

Nuestra labor como padres o cuidadores.

Criar y cuidar a un niño no es una tarea fácil, y además de la comprensión necesaria, los padres (y cuidadores) necesitamos mucho tiempo y paciencia para poder ofrecerle la atención y la dedicación que necesita.

En esta relación con los niños, es importante tener presente que algo de estrés es siempre inevitable. No podemos protegerlos de la vida misma, ya que crecer y aprender siempre están acompañados de un mínimo de dolor y de frustración.

Nuestra labor como padres (o cuidadores) no debería consistir en sobreproteger a nuestros niños contra toda clase de dificultad, dolor o frustración, sino más bien en ayudarles a aprender como tratar las emociones y sensaciones resultantes.

Cuando un pequeño incidente sin importancia hace llorar a un niño, los adultos no deberíamos irritarnos ni sentirnos manipulados, sino valorar la descarga emocional que supone para el niño. No es necesario desesperarse por comprender la causa de su dolor. Sólo necesita nuestra atención y saber que estamos allí para escucharlo sin interrumpir sus lágrimas. Si es un bebé pequeño, deberíamos cogerlo en brazos. Si ya no es tan bebé, deberíamos respetar su espacio, pero con la máxima atención,

abrazándolo o no en función de su demanda, hasta que el niño llore toda la frustración y la tristeza que necesita llorar en ese momento.

Los adultos esperamos que los niños sepan expresar con palabras lo que le sucede, especialmente cuando ya saben hablar con fluidez, pero las palabras son un instrumento muy limitado. La experiencia de un parto traumático o la separación de la madre durante horas nada más nacer puede necesitar de numerosas descargas emocionales, y no hay forma de expresar con palabras esas sensaciones, porque no hay palabras para describirlo, y si las hubiera no servirían de mucho. Todo intento por explicar esa realidad interior sería una forma de maquillar los sentimientos en un esfuerzo por satisfacer la inquietud o la desesperación de los padres, pero no se correspondería con la necesidad de expresión del niño.

Los adultos, aunque no comprendamos la causa del llanto del niño, hacemos una labor inapreciable al saber estar ahí, escuchando atentamente y acariciando sus emociones.

Es necesario que los padres (y cuidadores) seamos capaces de aceptar toda la gama de emociones de nuestros niños con el fin de crear vínculos emocionales saludables; y deberíamos también comprender que nunca es demasiado tarde para mejorar la relación con nuestros niños”.

Muy pocos adultos fuimos permitidos llorar libremente cuando éramos pequeños. No es por lo tanto sorprendente que casi todos tengamos dificultades para reconocer estas necesidades en los niños, y no sepamos proporcionar una atención comprensiva y cariñosa cuando estos lloran.

Tampoco debemos culparnos por sentir la necesidad de parar el llanto de los niños. Es muy probable que nos encontremos diciendo las mismas frases que nuestros padres o cuidadores utilizaron cuando llorábamos de niños. El primer impulso ante el llanto de un niño tiene muchas probabilidades de ser exactamente lo mismo que nos hicieron a nosotros cuando éramos pequeños, aunque no tengamos un recuerdo consciente de ello.

Puede ser muy útil dedicar tiempo a hablar con otros adultos acerca de la propia niñez, y recordar sucesos específicos relacionados con nuestras necesidades para profundizar en la forma en que nuestro llanto fue reprimido y re-descubrir cómo nos sentíamos.

Nuestra primera reacción al llanto y las rabietas del niño suele ser fuerte y negativa. Por ello se hace necesario procesar las reacciones automáticas que sentimos por dentro para no descargarlas sobre ellos.

Una opción es formar un grupo de escucha con otros padres en donde hablar sobre las dificultades de ser padres y de los sentimientos que se despiertan en nosotros al ver a nuestro hijo llorando, rabioso, frustrado o indignado. Nuestra mente estará más clara si tenemos una oportunidad de expresar las situaciones que nos descolocan y de compartir las posibles soluciones con otros padres.

El simple hecho de oír a otros padres hablar de sus dificultades es una ayuda importante, pues a veces tenemos la sensación de que los únicos padres con problemas somos nosotros.

Insistir una vez más en que todos los seres humanos necesitamos expresar nuestras emociones, y llorar es bueno para los niños, pero: “Los niños nunca deberían llorar solos”.

¿Cómo podemos reducir el estrés de nuestros niños?

Estos consejos están dirigidos principalmente a las madres:

- Esfuérate por llevar una gestación con el mínimo estrés posible.
- Esfuérate por conseguir un parto sin drogas y con la mínima tecnología.
- Dale de mamar a tu bebé.
- Evita las drogas y alimentos con efectos nocivos para el bebé si le das de mamar.
- Proporcionarle contacto físico cercano, tanto por el día como por la noche.
- Satisface las necesidades de tu bebé tan pronto como sea posible.
- Intenta prevenir algunas de sus frustraciones.
- Evita la sobre-estimulación.
- Protege a tu bebé de situaciones difíciles o temerosas.
- Cuida tus propias necesidades físicas y emocionales.

¿Qué hacer cuando un bebé llora?

Muchos padres y cuidadores se preguntan qué hacer cuando tienen ante sí a un bebé llorando. ¿Cómo atender a un bebé que llora cuando parece llorar “sin sentido”?

Los siguientes consejos están dirigidos a madres/padres con bebés:

1. Coge al bebé en brazos, siéntate en una silla confortable y mira a su cara. Si sus ojos están abiertos, mira a sus ojos. Siente su energía y fuerza vital. Sostenlo con calma sin moverlo o mecerlo.
2. Respira profundamente y trata de relajarte.
3. Sé consciente del amor que sientes por tu bebé. Habla a tu bebé. Dile: "Te quiero... estoy escuchando... estás a salvo conmigo... voy a estar aquí contigo... puedes llorar tranquilamente que no me voy a ir..." Puedes también asumir la causa de su llanto y verbalizar tus pensamientos. Si has tenido un día difícil, puedes decir: "Es posible que hayamos estado demasiado activos hoy o que no te hayamos atendido lo suficiente"; "Comprendo lo difícil que es ser un bebé". Déjale saber con palabras, aunque no te entienda, que quieres ayudarle a sentirse mejor.
4. Sé consciente de tus propias emociones. Si necesitas llorar con él, adelante. Dile que estás triste también.
5. Si se revuelve e intenta alejarse de ti y no te mira. Dile: "Por favor, mírame, estoy aquí, quiero que te sientas seguro conmigo". Con ternura, toca los brazos o la frente de tu bebé, para reasegurarle de tu presencia física. No te sorprendas si esto produce aún más llanto en tu bebé.
6. Continua estando con tu bebé y sosteniéndolo hasta que espontáneamente deje de llorar. Muchos bebés lloran con sus ojos cerrados, pero periódicamente los abren para comprobar si hay alguien prestando atención. Una vez que se aseguran de que estás emocionalmente disponible, cierran sus ojos y siguen llorando. Es importante hacer contacto visual cuando el bebé te mira.

El entorno adecuado para la descarga emocional.

La descarga emocional "conectada", en forma de llanto (o risa), sólo sucede cuando el niño percibe un equilibrio adecuado entre "seguridad" y "emoción". Las coordenadas "sensación de seguridad" e "intensidad emocional" tienen que estar dentro de unos límites determinados (ver triángulo de "Coordenadas Emocionales" en la contraportada). Esto quiere decir, por un lado, que si un niño no se siente lo suficientemente seguro y protegido, no permitirá que sus emociones profundas se manifiesten.

La otra coordenada implica que el niño necesita mantener su sensación/sentimiento a una cierta distancia para sentirse seguro. Esto significa que si un niño está demasiado

aturdido o sobrecargado por su miedo (“demasiado cerca de la sensación”) no será capaz de llorar (o reír), o al menos no lo hará de una forma plena.

Si se da la situación contraria, y el elemento emocional (por ejemplo el miedo) no está presente minimamente (está demasiado lejos de la sensación), el niño no sentirá suficiente intensidad y tampoco será capaz de llorar (o reír) de forma total.

¿Qué hacer cuando los niños mayores necesitan descargar su estrés?

Crea un entorno apropiado y evita cualquier peligro físico:

Hay que crear un entorno de seguridad física apropiado. Si un niño se ha caído, hay que levantarlo con cuidado, cariño y calma. Si una situación puede dar origen a que un niño haga daño a otro hay que evitarla.

Abraza y/o acaricia al niño con respeto y haz contacto visual:

El contacto físico y la mirada comprensiva son la antesala de la confianza. Abraza y/o acaricia al niño de modo que pueda mirarte a los ojos si lo desea. Si ve en tu mirada una comprensión profunda y una aceptación total de su expresión emocional, probablemente conecte mejor con su llanto y llore más intensamente y durante más tiempo. No te preocupes, se está concentrando en sus emociones “negativas” y resolviéndolas. Después del llanto estará más relajado y más receptivo. Cuando el niño está llorando tiene la guardia bajada y cualquier reacción del padre, tanto positiva como negativa, le llega a lo más íntimo de su ser: un abrazo, una caricia, una mirada tierna, un beso, unas breves palabras reconociendo su malestar. El niño recibe esa atención cuidadosa y respetuosa como un acto de amor, pero no lo distraigas en exceso. Probablemente el niño no muestre lo que siente ante una suave caricia, pero le permitirá sentir que todo está bien a su alrededor, y podrá dirigir su atención a resolver lo que está sintiendo dentro de sí.

Pregúntale lo que está sintiendo, pero no insistas en obtener una respuesta “satisfactoria”:

El niño que llora siempre tiene un buen motivo para hacerlo. Cuanto más profundo sea el sentimiento más difícil será hablar de ello. Dile que quieres entender como se siente (o lo que pasó) y déjale a él expresar y compartir lo que quiera. Muchas veces, el simple hecho de intentar explicar lo que siente le hará empezar a llorar de nuevo. Déjalo que siga llorando en tu presencia y bajo tu atenta mirada, que sienta que no es necesario que deje de llorar para explicar lo que siente. Si al intentar explicarlo con

palabras empieza a llorar de nuevo es porque no ha llorado todavía lo suficiente y necesita seguir. Mantente calmado y comprensivo, sin prisas ni exigencias. Los niños pueden llorar (y gritar) largo y tendido para resolver su tristeza y malestar. Una vez que ha llorado todo lo que necesitaba en ese momento podrá hablar sobre ello y recibir también el consuelo de poder expresar con palabras una parte de su sentir. Con el llanto y la conversación se procesan sentimientos conflictivos, y el niño alcanza un nuevo entendimiento y armonía.

Evita los consejos:

El niño espera tu apoyo y comprensión en el momento que está descargando. Escúchalo y/o acarícialo o abrázalo. Además de no reprenderlo, deberías evitar aleccionarlo o aconsejarlo. Su atención está enfocada hacia la descarga, y necesita concentrarse en ello por completo. No lo distraigas con lecciones de cómo evitar que vuelva a pasar eso. Cuando termine de llorar, estará receptivo a un dialogo comprensivo.

No juzgues lo que el niño siente:

Esto no es fácil de hacer ya que en general percibimos a nuestros hijos a través del filtro de nuestras propias carencias y necesidades. Los sentimientos del niño le pertenecen y están lejos de nuestro alcance, tanto más cuanto más lejos estemos de nuestros propios recuerdos y sentimientos de la infancia. Decirle a un niño que no debería llorar o estar triste es decirle que tiene que dejar de sentir lo que está sintiendo. Eso para un niño que aún no está profundamente traumatizado es imposible. El niño necesita saber que estamos ahí con él mientras se expresa y se desahoga, mientras expulsa de su ser sensaciones y sentimientos conflictivos y “negativos”. Frases como: “No llores, es sólo un juguete viejo, ya te compraré otro” no permiten al niño utilizar ese “pretexto” para expresar sus sentimientos y descargar otros sentimientos acumulados. Con frases como “deja de llorar, pareces un bebé pequeño” el niño aprende a diferenciar las sensaciones y los sentimientos aceptables de los que hay que reprimir. De esta forma la represión social se transmite de padres a hijos, de generación en generación, como el mismísimo pecado original. Cuando permitimos y atendemos el llanto del niño no estamos ni mimándolo ni malcriándolo, estamos ayudándole a recuperar su equilibrio físico-emocional, su propio equilibrio vital. Con el llanto, el niño echa fuera sensaciones perturbadoras que lo mantienen tenso y alterado. Cuando los niños pueden llorar y expresar de forma total lo mal que se sienten, su amargura, su malestar, su dolor, su apatía y su “sinrazón” se va

disolviendo. En el proceso de descarga, podrá decir cosas como: “no te quiero” o incluso “te odio”, pero su reacción no es un ataque personal contra nadie sino una necesidad de sacar esas sensaciones fuera porque no las quiere tener dentro de sí. Una vez expulsadas las espinas que rodean sus sentimientos renovará, con un aire más fresco y relajado, su relación con las personas cercanas.

Dale tiempo para llorar:

El niño puede empezar a llorar por un incidente que acaba de suceder, y seguir llorando por otros motivos sin avisar. De hecho, lo más probable es que llore por el incidente presente y por otros motivos al mismo tiempo, descargando su rabia acumulada. Más aún, es probable que utilice el motivo presente como “pretexto” para llorar por otras cosas que no pudo llorar en su momento (esto no significa que el niño haga esto conscientemente). Cuando se les permite llorar, el llanto de los niños, es más prolongado e intenso de lo que generalmente esperamos o creemos razonable. Si escuchar y atender el llanto no ha sido algo habitual hasta entonces, puede que al principio su llanto sea aún más prolongado e intenso. Deberíamos concienciarnos para esperar llantos de media hora o incluso una hora o más. Si establecemos el hábito de permitir al niño descargar emocionalmente sus sensaciones y sentimientos a través del llanto y las rabietas, podremos comprobar que, por momentos, su llanto será más fuerte y profundo, y por momentos desgarrador. Ha esperado mucho tiempo por esta oportunidad y tiene llanto atrasado que recuperar. Cuanto más apoyo, cariño y comprensión reciba más probabilidades hay de que su llanto sea prolongado e intenso, al menos durante un tiempo. Es evidente que incluso los adultos (especialmente las mujeres) tendemos a llorar más libremente con alguien de confianza que nos sabe escuchar incondicionalmente y sin juzgarnos. Con los niños sucede lo mismo, pero con menos barreras de contención. Cuanto más seguro y protegido se sienta, mejor podrá centrarse en las sensaciones de su interior para expresar lo que siente profundamente. La sensación de alivio y bienestar vendrá cuando termine su necesidad de llorar.

Nuestra tarea será menos incómoda si entendemos el llanto de nuestro hijo como un proceso de recuperación, y nos liberamos de nuestra tendencia a preocuparnos excesivamente, o desistimos de nuestra inercia a reprimir o regañar. Deberíamos de hacer un esfuerzo por comprender que no somos nosotros quienes tenemos que procesar el malestar de nuestro hijo, sino que le corresponde a él/ella procesar sus sensaciones. Todo lo que tenemos que hacer es relajarnos, abrazar y/o acariciar con cariño al niño y permitirle descargar, en un entorno de seguridad, lo que le hace daño por dentro.

El sueño después del llanto:

Procesar sensaciones y descargarlas a través del llanto y las rabietas consume mucha energía y es fácil que después de una “llorera” el niño se quede dormido. Esto es normal y saludable, ya que el niño no sólo necesita descansar del esfuerzo realizado sino también interiorizar totalmente su atención a un estado de consciencia diferente para terminar de ajustar las interconexiones neuronales bloqueadas antes de la descarga. Generalmente dormirá con más profundidad y despertará relajado, alerta y con ganas de interactuar y jugar.

En otras ocasiones, el sueño será más bien un intermedio y el niño puede despertarse sintiéndose mal. Se ha dormido para descansar temporalmente de la tormenta de dolorosos sentimientos que está procesando, y despierta listo para seguir luchando contra el resto de la muralla de angustia que le sigue oprimiendo. Después de unas cuantas “sesiones” de llanto intenso y prolongado, sus sensaciones y sentimientos “negativos” empezarán a desvanecerse y se podrán ver cambios positivos significativos en su comportamiento. Está quitándose una pesada carga de su cuerpo, su mente y su corazón.

El despertar de la creatividad y las habilidades:

Los niños se sienten amados, relajados, despiertos, optimistas y alegres después de haber llorado con el apoyo de sus padres o cuidadores.

Saber escuchar atentamente el llanto intenso y prolongado de un niño durante días, semanas o meses requiere paciencia y dedicación. Con el tiempo, la recompensa más importante es una evidente mejoría en la relación, pero también florecen la creatividad y las habilidades del niño.

Los niños a quienes se les anima a expresar su llanto, cuando se sienten frustrados al desarrollar una determinada actividad, suelen terminar desarrollando una habilidad sorprendente con dicha actividad, además de gozar de una sensación de seguridad poco común. Para ello, es posible que el niño necesite de diferentes “sesiones” de llanto y rabietas en las que pueda expresar su incapacidad total para hacer esa actividad. Pero cada vez que sea capaz de expresar y descargar emocionalmente su “incompetencia”, irá adquiriendo una seguridad mayor y una autoconfianza renovada.

Ejercicios para padres y educadores.

Escuchar atentamente a un niño cuando llora debería de ser sencillo, pero no es fácil para la mayoría de los adultos.

Para poder estar totalmente atentos a las descargas emocionales de los niños mientras se recuperan de su malestar, los adultos necesitamos trabajar sobre nuestro propio malestar, compartir con otras personas lo que pensamos y sentimos y, si es posible, descargar nuestras emociones “negativas” en forma de llanto y rabia en un entorno adecuado.

Escuchar atentamente las fuertes emociones de los niños despiertan inevitablemente las nuestras. Es conveniente hablar con otros de lo difícil que es ser padres o educadores, de las cosas que nos molestan, irritan y preocupan, de nuestras frustraciones y de nuestros propios deseos y necesidades.

Al hablar con otros padres o cuidadores de lo cansados y desesperados que estamos, de lo difícil que es criar a un bebé, sacaremos hacia fuera parte de nuestro malestar interior y seremos más pacientes y comprensivos.

La mayoría de nosotros ni hemos sido escuchados cuando éramos niños ni se nos ha permitido quejarnos lo suficiente, por ello soportamos bastante mal las “quejas” y la expresión de malestar de los niños.

El día a día con el llanto, las rabietas y las “quejas” de los niños se hace demasiado difícil y agobiante si no dedicamos tiempo a recordar, sentir y comprender nuestra propia infancia.

El tiempo es un valor escaso en nuestra sociedad y los padres no estamos demasiado interesados en “perder el tiempo”, pero al menos deberíamos estar muy atentos a evitar “perder la paciencia”.

Es muy difícil aguantar el llanto prolongado e intenso de un niño porque se nos revuelven demasiadas cosas en nuestro interior. El llanto de un bebé nos hace “perder los nervios” porque vibran en nosotros sensaciones que creíamos olvidadas o superadas.

Por ello es necesario que trabajemos con nuestras propias emociones si queremos ser capaces de comprender y aceptar las descargas emocionales de nuestros hijos.

Estas son algunas directrices para trabajar el llanto y el miedo.

Ejercicios para trabajar el llanto:

Explora y comprende tu infancia:

1. ¿Qué hacían tus padres cuando llorabas de pequeño? (ignorarte, castigarte, distraerte, consolarte, etc.)
2. ¿Qué hacían cuando pillabas una rabieta?

3. ¿Has visto alguna vez llorar a tus padres? ¿En que ocasiones? ¿Cómo te sentías?
4. ¿Hay algún incidente de tu infancia que necesitas llorar?

Expresa tus sentimientos acerca de tu bebé:

1. ¿Cómo te sientes cuando tu hijo llora? ¿Qué te apetece hacer?
2. ¿Qué sientes cuando tu hijo pilla una rabieta?
3. ¿Tiene tu hijo algún mecanismo de control? (un osito de peluche, chupar el dedo, el chupete, etc.) ¿Cómo te sientes en relación a esto?

Cuídate (y mímate) para cuidar mejor a tu bebé:

1. Participa en un grupo de apoyo que te anime a expresar tus sentimientos.
2. Al final de la tarde, con tu cónyuge o una amistad, dispón de al menos diez minutos para hablar, llorar y reír de las dificultades del día.
3. Vete a ver una película triste y deja caer tus lágrimas libremente.

Ejercicios para trabajar el miedo:

Explora y comprende tu infancia:

1. Haz una lista de los temores que recuerdas haber tenido cuando eras pequeño. ¿Qué hacían tus padres?
2. ¿Recuerdas alguna pesadilla que tenías de pequeño? Habla sobre ello.
3. ¿Se burlaron alguna vez de ti por tener miedo? ¿Cómo te hicieron sentir?

Expresa tus sentimientos acerca de tu bebé:

1. Haz una lista de los miedos de tu niño y trata de ver de donde vienen.
2. ¿Cómo te sientes acerca de los miedos de tu niño? ¿Estás muy preocupado por la seguridad de tu niño? ¿Qué temores tienes? Habla sobre ello.

Cuídate (y mímate) para cuidar mejor a tu bebé:

1. Participa en un grupo de apoyo que te anime a reír.
2. ¿Tienes algún miedo o fobia en la actualidad? Elige uno y empieza a trabajar para comprenderlo y resolverlo (solo o con ayuda de alguien).
3. Vete a ver una película o espectáculo divertido, o reúnete con amistades para pasar un buen rato y reírte.

Los datos científicos y la infancia

Los científicos describen el estrés como algo que interrumpe el equilibrio normal del cuerpo. El estrés se produce por causas psicológicas y fisiológicas. Tener hambre o romper una pierna producen causas fisiológicas evidentes de estrés. Sin embargo, el estrés psicológico se produce por causas menos evidentes.

Aunque todos conocemos algunas causas de estrés psicológico en los adultos, las causas del estrés psicológico en los niños son muy diferentes. Los niños pueden sentirse traicionados, ansiosos, enfadados, confusos, frustrados, decepcionados, tristes, o aterrados por razones que no son obvias para los adultos.

Fisiología del estrés.

Nuestro cuerpo responde a las circunstancias estresantes, sean estas físicas o psicológicas, de la misma forma.

La reacción de estrés nos ayuda a manejar situaciones de emergencia. La reacción de estrés puede salvarnos la vida en situaciones de peligro físico inmediato.

Una explicación fisiológica simplificada podría ser la siguiente:

El hipotálamo, en el cerebro, empieza enviando señales de alarma que estimulan dos sistemas diferentes en el cuerpo: El sistema nervioso simpático y la glándula pituitaria. Esta reacción es generalmente conocida como la reacción de lucha/huida.

El sistema nervioso se comunica con diversos órganos corporales a través de dos sustancias químicas llamadas epinefrina y norepinefrina (adrenalina y noradrenalina). Estas dos sustancias pertenecen a una clase de sustancias químicas llamadas catecolaminas. Cuando de repente nos alarmamos o nos excitamos con frecuencia sentimos una sensación en el estómago. Este es el efecto de la epinefrina.

El cólico del lactante.

Estudios científicos diversos muestran que los bebés pequeños lloran de media más de una hora diaria por no razón aparente. El llanto alcanza su máximo cuando tienen entre 6 y 8 semanas de vida y después se reduce gradualmente. Lo mismo sucede en otras culturas, aunque en las tribus indígenas el llanto total es menor.

En una investigación muy amplia sobre niños llorones, un 25% prácticamente paraba después de los 3 meses, un 50% lo hacía antes de los 9 meses y el 25% restante aún seguían llorando a los 9 meses.

Las explicaciones del llanto se han centrado en razones fisiológicas, atribuyéndolo casi siempre a dolores abdominales. La palabra cólico se refería originalmente a dolor

producido por gases, pero hoy en día se utiliza para referirse al llanto prolongado en general (o cuando es muy intenso o frecuente). La regla de tres de Wessel que intenta definir clínicamente el cólico del lactante como “un llanto continuo durante más de tres horas, a lo largo de más de tres días y durante más de tres semanas” es una definición arbitraria que sólo sirve a aquellos profesionales de la salud que tienen una necesidad obsesiva por clasificarlo todo, pero no ayuda a comprender el problema.

Mucha gente piensa que el cólico del lactante es el resultado de un sistema digestivo inmaduro o una reacción alérgica a ciertas sustancias en la leche, pero la teoría del sistema digestivo inmaduro no es adecuada para explicar el llanto prolongado del bebé.

Los bebés que sufren el llamado cólico del lactante se crían bien y ganan peso con normalidad, en ocasiones por encima de la media, a pesar de horas de llanto; y no se han encontrado disfunciones gastrointestinales, a excepción de casos muy aislados.

Los rayos X han revelado que no había gas durante el llanto, sino más bien después como resultado de la “llorera” y de tragar aire mientras lloraban. El hecho de que el gas estaba presente cuando los bebés dejaban de llorar muestra que la presencia de gas abdominal no es necesariamente dolorosa para los bebés. La otra explicación se refiere a la alergia a la leche de vaca en los bebés que toman biberón. Sin embargo, cuando se les cambiaba a la leche de soja, no se producía una disminución en la duración o frecuencia del llanto, o en la producción de gas interno.

En cuanto al llanto de los bebés lactantes, los estudios apuntan a que disminuye cuando las madres eliminan de sus dietas ciertos alimentos: leche de vaca, cafeína, alcohol, etc.

Fisiología del llanto.

El precio que pagamos por nuestra sensibilidad, conciencia e inteligencia es dolor emocional y enfermedades relacionadas con el estrés. ¿Cómo se relaciona esto con el llanto y las rabietas?

Es muy probable que el llanto y las rabietas, que siguen al estrés emocional, sea un mecanismo adaptado para ayudar a reducir los efectos secundarios negativos de la respuesta fisiológica al estrés. Investigaciones sobre cambios fisiológicos producidos por el llanto en adultos así lo dan a entender.

Los estudios se hicieron con personas que estaban haciendo terapia Primal o alguna psicoterapia emotiva en donde se producía llanto y rabietas, a veces durante una hora o más. Después de las sesiones de terapia, el ritmo de las pulsaciones de las personas

disminuía, y también su presión sanguínea y su temperatura corporal, además de producirse una mayor sincronía en sus ondas cerebrales. Estos signos son generalmente utilizados como medidas del nivel de relajación de una persona. Un grupo de control que hacía ejercicios físicos vigorosos durante un periodo de tiempo similar, no mostraba el mismo grado de relajación.

El llanto es un proceso fisiológico en donde después de una subida, viene una relajación profunda. Es muy efectivo para mejorar la tensión, la presión sanguínea y otras funciones vitales, restableciendo la respuesta del sistema nervioso simpático y de los glucocorticoides a sus niveles originales.

Enfermedades relacionadas con el estrés.

Nuestros cuerpos responden al estrés psicológico como si fuera estrés fisiológico, como si fuéramos perseguidos por un tigre.

La respuesta al estrés puede causar daños a largo plazo. De hecho, sufrimos una amplia variedad de dolencias y enfermedades relacionadas con el estrés. Ambas partes de la respuesta de estrés (la enervación del sistema nervioso simpático y de las hormonas glucocorticoides) pueden contribuir a la enfermedad.

La repetida estimulación del sistema simpático puede causar la presión arterial alta crónica y “atherosclerosis” (la acumulación de depósitos de grasa en las arterias de la sangre), lo cual puede causar ataques cardíacos y trombosis (dos de las principales causas de muerte, especialmente entre hombres).

Un exceso de glucocorticoides causados por el estrés puede dar origen a muchos efectos negativos secundarios, incluyendo irritabilidad, aprehensión y la inhabilidad para concentrarse. Pero esta es sólo una parte del problema. Una consecuencia más seria (efectos secundario) de los glucocorticoides es la supresión del sistema inmunológico. Los individuos que están continuamente o severamente estresados tienen altos niveles de ACTH y glucocorticoides, y se ha demostrado que esto está correlacionado con una menor resistencia a las infecciones. Por ejemplo, los adultos cuya esposa acaba de morir tienen una menor respuesta inmunológica. El estrés incrementa el riesgo de contagio de enfermedades, tal como infecciones respiratorias, al igual que desordenes inmunológicos relacionados, tal como la esclerosis múltiple. Los glucocorticoides causados por el estrés pueden incluso acelerar el crecimiento de tumores. Un exceso de hipocorticoides pueden también dañar una parte del cerebro llamada hipocampo, que juega un papel importante en el aprendizaje y la memoria.

Otras consecuencias negativas de estas hormonas del estrés es un aumento en el riesgo de osteoporosis y diabetes en los adultos. También contribuyen a las úlceras, cuya relación con el estrés es bien conocida, y pueden interferir con la función sexual.

Algunas de estas enfermedades pueden tener causas genéticas y ambientales, pero el efecto del estrés ha sido claramente establecido.

El estrés y el intelecto.

A cualquier edad, la frustración bloquea el proceso de aprendizaje, pero muy especialmente durante la infancia. Cuando esto sucede, los consejos de un adulto sirven para muy poco. Si la descarga emocional está prohibida, el niño tendrá demasiadas dificultades para aprender y, en el futuro, cuando se enfrente a situaciones similares, se despertará nuevamente la frustración y la sensación de inseguridad e incompetencia.

Se ha podido comprobar en estudios recientes que los niños con las habilidades intelectuales más bajas eran los que tenían las cantidades más altas de cortisol.

Estas hormonas son producidas durante el estrés y pueden dañar una parte del cerebro, llamada hipocampo, que juega un papel muy importante en el aprendizaje y la memoria.

El llanto elimina los excesos de ACTH del cuerpo a través de las lágrimas, lo que ayuda a disminuir el nivel de glucocorticoides.

Una chica con “frustraciones acumuladas” (estrés acumulado) de la infancia cuando intentaba resolver puzles, puede tener dificultades para aprender geometría de adolescente. Las diferentes figuras geométricas pueden recordarle, inconscientemente, los frustrantes puzles de su infancia y activar una reacción de rabia en su interior que le impedirá pensar claramente. La situación presente activa una “impresión” en su inconsciente que la hace reaccionar al dolor emocional acumulado.

Todo esto puede ser minimizado sustancialmente si el llanto y las rabietas es permitido en los niños durante la infancia.

Investigaciones científicas sobre los beneficios del llanto.

Durante las últimas décadas, se han realizado multitud de estudios científicos sobre los efectos fisiológicos y psicológicos del llanto. La evidencia de estos estudios apoya la teoría de que el llanto es beneficioso y sirve como un mecanismo natural de descarga del estrés.

El bioquímico William Frey ha realizado extensos estudios bioquímicos sobre las lágrimas humanas.

El Dr. William Frey comparó las lágrimas causadas por motivos emocionales -"lágrimas inducidas emocionalmente"- con las lágrimas causadas por algo químicamente irritante como los humos de una cebolla -"lágrimas inducidas por sustancias irritantes"- (Frey & Langseth, 1985).

Los análisis bioquímicos de las dos clases de lágrimas revelaron diferencias estadísticas significativas; específicamente, altas concentraciones de proteínas en las lágrimas emocionalmente inducidas. Otros análisis de estas lágrimas revelaron la presencia de ciertos neurotransmisores y hormonas que se encuentran presentes en el cuerpo durante el estrés.

Estas sustancias sirven para preparar diversos órganos del cuerpo para hacer frente a la tensión producida por un "suceso excitante" ya sea físico o psíquico. Sin embargo, cuando se termina el acontecimiento estresante, estas sustancias ya no son necesarias, y su presencia sólo sirve para mantener al cuerpo en un estado de tensión y enervación innecesarios.

La conclusión de la investigación del Dr. Frey es que el propósito del llanto posterior a la tensión es eliminar los residuos químicos del cuerpo a través de las lágrimas, de forma similar a como se eliminan residuos a través de la orina. El llanto, por lo tanto, responde al propósito de restablecer el equilibrio químico del cuerpo después de un acontecimiento estresante. Sudar es otro mecanismo importante a través del cual el cuerpo se libera de estas sustancias químicas.

La presencia de ciertas sustancias, como la hormona ACTH, indican que algo único sucede cuando se producen lágrimas emocionales.

La hormona ACTH estimula la producción de glucocorticoides. Es posible que el llanto emocional ayude a reducir un exceso de ACTH y otras sustancias que se acumulan en el cuerpo a continuación de un suceso estresante. Esto ayuda a prevenir que se almacenen demasiados glucocorticoides. Además de ACTH, el Dr. William Frey también detectó la presencia de catecolaminas en el llanto (ejemplos de catecolaminas son epinefrina y norepinefrina). Estas sustancias son los intermediarios químicos del sistema nervioso simpático que estimula el corazón para acelerarlo, incrementa la presión sanguínea y el flujo de sangre a los músculos. La expulsión de estas sustancias a través del llanto ayudaría a reducir la enervación del sistema nervioso simpático durante el estrés.

También encontró una sustancia llamada Leucine-Enkephaline. Esta es una clase de

endorfina (opio natural) que juega un papel durante el estrés. Ambas sustancias, las catecolaminas y las endorfinas, funcionan como neurotransmisores, lo que significa que ayudan a las células nerviosas a comunicarse unas con otras.

Estos y otros neurotransmisores regulan nuestros estados de ánimo y determinan si nos sentimos felices o deprimidos. Algunos psiquiatras piensan que los traumas de la infancia pueden causar desordenes en los sistemas neurotransmisores. Es muy probable que el llanto juegue un papel crucial en restaurar un balance beneficioso de estas sustancias químicas, y reducir así los síntomas de depresión o ansiedad sin la necesidad de utilizar drogas.

Todos los estudios muestran que la gente sana llora más y tiene una actitud más positiva con el llanto que aquellos que por ejemplo sufren úlceras.

En un estudio del cáncer de mama, las mujeres que expresaban libremente la rabia, el temor, la depresión y la culpa vivían más tiempo que aquellas que negaban o reprimían sus emociones dolorosas.

En el futuro, algún doctor “iluminado” podría recomendar la siguiente “receta” para una salud óptima: Comer muchas frutas y vegetales (a ser posible biológicos), hacer suficiente ejercicio, y tener “un buen llanto”, al menos una vez a la semana.

El llanto no es un subproducto innecesario del estrés, sino una parte importante del ciclo de relajación del estrés. Cuando lloramos como respuesta a un estrés emocional, descargamos energía, reducimos la tensión, reducimos nuestra presión arterial, y expulsamos las hormonas del estrés (los neurotransmisores) de nuestro cuerpo a través de las lágrimas, restaurando así nuestro equilibrio fisiológico (homeostasis).

La cantidad de cortisol presente en la saliva de los bebés ha servido para medir el estrés. El cortisol es una de las hormonas glucocorticoides segregadas por el cortex (adrenal cortex) durante el estrés, que sigue a la estimulación de ACTH de la glándula pituitaria.

Los niveles de cortisol son generalmente altos en los bebés al nacer y durante el periodo inmediato al parto. Después hay una disminución gradual de los niveles de cortisol hasta los seis meses de vida, y con posterioridad se producen muy pocos cambios.

El alto nivel de estrés en los bebés de menos de 6 meses ayuda a explicar por qué el llanto es más frecuente durante esa etapa. Los investigadores han medido los niveles de cortisol en diferentes situaciones y han descubierto que el llanto en si mismo no activa la reacción de estrés en los bebés; es decir que el llanto no los estresa, sino

todo lo contrario. El objetivo no es pues hacer que los bebés dejen de llorar sino minimizar las causas de estrés en sus vidas.

Otros investigadores han medido cambios fisiológicos durante el llanto en adultos, y han encontrado que el llanto disminuye la presión arterial, el pulso, y la temperatura del cuerpo, y las ondas cerebrales están más sincronizadas (Karle, Corriere, y Hart, 1973; Woldenberg et al., 1976). Puesto que estos datos se utilizan para medir la tensión, la conclusión es que el llanto sirve para reducir la tensión.

Si el llanto elimina un exceso de productos químicos del cuerpo y también reduce la tensión, deberíamos ser capaces de intuir o sospechar una interacción directa con nuestra salud física y psicológica.

Varios estudios confirman esta sospecha. Por ejemplo, está demostrado que los niños que sufren diversas formas de trauma se benefician de las terapias que permiten el mecanismo de descarga natural del llanto (Emerson, 1989; Jewett, 1982; Levine, 1994), incluyendo los niños profundamente traumatizados.

Otros terapeutas han observado mejorías profundas y sorprendentemente rápidas en niños autistas después de permitirles y animarles a que lloraran, gritaran y patearan durante las sesiones de “terapia holding (abrazo)” (Waal, 1955; Welch, 1983; Zaslow y Breger, 1969); y los niños con problemas graves de comportamiento se curaron también con una “terapia holding (abrazo)” similar (Magid y Mkelvey, 1987).

Todos estos campos de investigación apoyan la conclusión de que el llanto es un proceso fisiológico beneficioso que permite a los seres humanos hacer frente al estrés, y se puede considerar un mecanismo curativo innato. Aunque los bebés recién nacidos no vierten lágrimas cuando lloran hasta que tienen varias semanas, sudan bastante durante el llanto, expulsando quizás así un exceso de hormonas del estrés hasta que las glándulas que producen las lágrimas comienzan a funcionar.

Consejos y sugerencias perjudiciales

Por desgracia, son muy pocos los autores, educadores y profesionales de la salud que reconocen las funciones del llanto y las rabietas.

Los textos que siguen a continuación son ejemplos de “la gran incompreensión de la verdadera naturaleza del llanto y las rabietas”. El objetivo común de estos textos, al igual que sucede con otros muchos libros y artículos, es el mismo: “cómo calmar a los niños para que dejen de llorar, patear, protestar o molestar”. Se asume que el llanto (y las rabietas) es algo que hay que aprender a controlar y/o reprimir.

Hemos dividido este capítulo en dos apartados: 1) textos con una comprensión desenfocada del llanto y 2) textos cuya aplicación es muy perjudicial para la salud de los niños.

Textos con una comprensión desenfocada.

En un artículo, publicado en el periódico El País, el día 14 de Febrero del 2000, se hace referencia a un libro del pediatra Ernesto Sáez Pérezun, quien ha reflejado en un libro “Qué dice tu hijo cuando llora. Consejos para entender a tu bebé” los tipos y las posibles causas de los llantos infantiles. El libro da consejos para entender los tipos y posibles causas de los llantos infantiles, y dice entre otras cosas que “los niños utilizan el llanto para expresar sentimientos o situaciones como 1) hambre 2) dolor 3) incomodidad 4) aburrimiento, y que se ha pasado de una actitud expectante y de dejar llorar a los niños, a darles cariño... que las mejores fórmulas para calmarlos son los movimientos rítmicos, darles el chupete, hablarles con voz susurrante,... Y que el ruido de una lavadora o de una radio mal sintonizada suele calmarlos”. También comenta que “los padres, al sufrir las consecuencias del estrés y del agobio de una ciudad como Madrid, lo transmiten a sus hijos”. En otro artículo, publicado por Amparo Navarro en el boletín trimestral de la clínica Acuario (una organización digna de elogiar por su apoyo al parto natural y la defensa de las necesidades físicas y emocionales del bebé y de la madre), se sigue mostrando una gran incompreensión hacia el llanto en los niños.

En el artículo, que la autora titula ¿por qué lloran los bebés? se hace referencia a uno de los capítulos de un libro titulado “Conozca a su hijo” del pediatra y psicoanalista inglés D. Winnicott, quien expone una teoría con la que trata de encasillar al niño en su prejuicios psicoanalíticos, haciendo referencia a 4 clases de llanto: Satisfacción, Dolor, Rabia y Aflicción, dando a entender, entre otras cosas, que el bebé llora porque ejercita sus pulmones y esto le da “satisfacción”, o que los gritos, los alaridos y todas las formas del llanto son excitantes para los niños.... y que se han de valorar las razones por las cuales llora el bebé con el fin de prevenir o poner fin sólo al llanto que no es útil y sí nocivo.

Textos muy perjudiciales.

La Asociación Primal advierte que la aplicación de los siguientes consejos pueden perjudicar gravemente la salud físico-emocional de su niño.

En una revista editada por la Asociación Mundial de Educadores Infantiles y distribuida gratuitamente durante la primavera del año 2000 en escuelas y colegios españoles, se publicaba el siguiente artículo:

El objetivo principal de la mayoría de las rabietas es llamar la atención, y esto lo consiguen, no sólo cuando les damos lo que buscan, sino también cuando les regañamos, les miramos, les hablamos intentando razonar con ellos. Por ello, la forma más rápida para liberarse de este comportamiento es ignorar al niño o niña, puesto que no hay forma de razonar en medio de un ataque emocional.

Si se le ignora mientras está en un lugar seguro, se le enseñará que las rabietas no son eficaces y aprenderá a utilizarlas con menos frecuencia....

Después siguen otros consejos:

- Tenga cuidado de no mirar al niño o niña, ya que incluso una breve mirada puede prolongar la rabieta.

- Tenga en cuenta que el llorar es una respuesta más a la que algunos niños y niñas están muy entrenados, son como “pequeños actores”, lloran sin que en realidad les pase nada grave. Es una herramienta más que utilizan para conseguir lo que quieren.

- Ojo! Cuando un niño o niña va creciendo, una rabieta no es algo normal, y es consecuencia de que de pequeño obtuvo todo lo que quiso de esta forma. Por lo tanto los padres tenemos a nuestro cargo la tarea de enseñar a nuestros hijos que una rabieta no les conduce a obtener cosas positivas, sino que es algo completamente inadecuado ante lo que NADIE va a ceder.

Este artículo muestra una gran ignorancia sobre las rabietas de los niños, y, aunque no aconseja echar agua fría sobre la cabeza del niño (como se puede leer en algún manual de similar ideología), sus consejos pueden causar un gran daño al desarrollo emocional (y físico) de un niño.

El libro "Duérmete, niño": Un bestseller que demuestra que la ignorancia también se vende bien.

El libro "Duérmete, niño" del Dr. Eduard Estivill está contribuyendo muy negativamente a confundir a cientos de miles de padres desesperados que han encontrado en este libro una solución a sus problemas de sueño.

El Dr. Estivill ha logrado convencer a muchos padres de que la aplicación de su método es “por el bien del niño”, algo que tranquiliza a los padres, los ayuda a dormir, y los distancia de las necesidades de su bebé.

El autor da a entender que el niño “necesita” que los padres se comporten así con él (por su propio bien, por supuesto), y parte de la premisa de que los bebés necesitan "aprender" a dormir, como si los bebés no supieran dormir. Lo que no saben es

dormir cuando sus padres “necesitan” que duerman o cuando están luchando para que se atiendan sus necesidades primarias.

Con el método Estivill (que es una copia más o menos sofisticada de los métodos de crianza conductistas tipo Feber - métodos inspirados en dicho autor), el bebé no se duerme, sino que se adormece para intentar reprimir la catastrófica realidad de estar bajo el cuidado de unos padres que aún no comprenden las necesidades básicas de su bebé. El bebé no tiene otra opción que adormecerse para intentar evitar perder la esperanza de que algún día sus necesidades primarias vayan a ser satisfechas.

La aplicación del método del Dr. Estivill es seguramente efectiva en muchos casos, pero ¿a cambio de qué? A cambio de producir serios trastornos emocionales al niño y, en algunos casos, a cambio de hacer también peligrar su integridad física.

Sin embargo, esta alarmante posibilidad no es sino la dramática punta de un iceberg que esconde una represión sutil y sistemática de las necesidades primarias del niño, en un intento por conseguir que el niño "aprenda" a dormir solo desde muy pequeño.

Muchos de los padres que siguen el método como si fuera su nueva religión no tardarán mucho tiempo en comprobar los daños psicológicos causados por este método de "adoctrinamiento" conductista que, entre otras cosas, parece dar a entender que el niño es un ser manipulador por naturaleza.

En el libro, el autor afirma cosas evidentes y aporta datos interesantes, pero los consejos más importantes son verdaderamente dañinos, y están adornados de una aparente sabiduría científica que enmascara con éxito su ignorancia.

El libro del Dr. Estivill debería de titularse más bien "Cómo criar a un bebé neurótico y pensar que lo estás haciendo bien".

La incompreensión del autor de las necesidades primarias de los bebés es alarmante (especialmente el capítulo IV), y algunos comentarios podrían resultar entretenidos y chistosos si no fuera un verdadero drama para el niño.

En cualquier caso, los "chistosos" comentarios para intentar hacer la lectura del libro amena deberían de sonar ridículos y patéticos a la inmensa mayoría de los padres.

El método del Dr. Estivill no sólo no ayuda a los padres a satisfacer la necesidad del bebé de compañía, contacto físico y seguridad (durante el día y la noche), sino que las convierte en carencias crónicas. El bebé deja de quejarse (llorar, patear, gritar,...) porque deja de sentir esas necesidades primarias, o más bien decide bloquear la sensación de su necesidad e intenta sustituirla con alguna necesidad simbólica.

El bebé no puede hacer desaparecer una necesidad primaria (ya que estamos hablando de necesidades esenciales, vitales o básicas), tan solo puede "adormecer" una parte de su ser (una especie de muerte invisible de una parte de su sensibilidad que pasa desapercibida a la mayoría de los adultos).

Este "adormecimiento" es una maniobra instintiva del organismo para sobrevivir. De lo contrario, podría llevar al bebé incluso a su propia muerte "física".

El Dr. Estivill muestra claramente su "miopía emocional" con frases como estas, extraídas del capítulo 4º de su libro: "...no dudéis que vuestro "corazoncito" flaqueará cuando oigáis llorar a vuestro hijo..." "...lo más probable es que en ese momento esté llorando a moco tendido... Ni caso. Seguid hablando como si nada..." "...Es ahora cuando papá y mamá han de mostrar su verdadera fortaleza. No deberán pensar en Juanito, que alza sus bracitos con cara de morir de pena..." "...lo lógico es que llore, grite, vomite, patalee, diga "sed", "hambre", "pupa", "no te quiero"... lo que sea con tal de conseguir que os dobleguéis, pero ni os inmutéis ... Y si os cuesta mucho, pensad que lo estáis haciendo por su salud y la de toda la familia..." "...porque es Juanito quien se ha de adaptar a vosotros y no vosotros a él..." Con estas líneas sacadas de contexto, no pretendo cuestionar las buenas intenciones del autor, sino reflejar fielmente su obsesión por dominar al bebé hasta que se acostumbre a dormir solo.

Para aquellas personas que se pregunten si es seguro para el bebé dormir con sus padres, aclaramos lo siguiente sobre la muerte súbita:

Los casos de "muerte súbita", que suceden a bebés médicamente sanos, casi siempre se producen cuando el bebé duerme solo en su cuna (y generalmente en su propia habitación), y los científicos aún no han encontrado ninguna explicación razonable.

Según "The Foundation for the Study of Infant Deaths" (la fundación para el estudio de la muerte súbita), la mayoría de los fallecimientos se producen en la cuna y durante el invierno. Aunque casi siempre se achaca la muerte a la asfixia, se sabe que la asfixia no es la causa más frecuente.

En los casos de "muerte súbita" de bebés que duermen con sus padres, estos suelen producirse en hogares cuyos padres tienen problemas de alcoholismo, drogodependencia o son excesivamente obesos.

Por lo tanto, en un hogar cuyos padres no sufran ninguno de estos problemas es más seguro para el bebé dormir en la cama con sus padres que dormir solo.

Se sabe que el nivel de mortandad "sin causa aparente" de los bebés en los hospicios ha sido siempre muy superior al de los bebés que viven con sus padres. Esto no es una coincidencia, sino que es un reflejo directo de la falta de contacto físico (durante el día y la noche), la soledad y la inseguridad emocional.

Los trastornos del sueño, al igual que otros problemas del niño, no pueden ser tratados como procesos independientes, sino como parte integral de toda una forma de sentir; y esto no se puede comprender sin una visión global de las necesidades primarias del niño y la satisfacción de las mismas.

Las experiencias de los bebés durante sus primeros meses y años de vida son fundamentales para su felicidad futura. Si no conseguimos que nuestros hijos se sientan amados durante la temprana infancia, pasarán el resto de su infancia en una agonía invisible, y el resto de sus vidas buscando, sin saberlo, el amor y la comprensión que nunca tuvieron cuando eran más pequeños.

Psicoterapias analíticas y catárticas

Freud y el psicoanálisis.

La influencia de Freud y del psicoanálisis en nuestra sociedad es evidente. Freud descubrió que las experiencias de la temprana infancia están íntimamente relacionadas con la neurosis, e insistió en que nuestros procesos internos afectan nuestro comportamiento externo.

No sólo comprendió, como nadie en su época, el vínculo entre los sentimientos reprimidos y los trastornos mentales, sino que su explicación de los sistemas defensivos es una contribución revolucionaria a la psicología del siglo XX.

Sin embargo, Freud se vio obligado a estructurar una "gran mentira" para que su teoría fuera aceptada por la comunidad psiquiátrica de su tiempo.

En sus primeros estudios, Freud reconocía la importancia de la descarga emocional, pero poco después desvió este método hacia una psicoterapia más analítica y dogmática. Freud terminó concluyendo que la descripción verbal, unida al recuerdo del suceso traumático, era suficiente; y rechazó los métodos catárticos, argumentando que los resultados obtenidos eran sólo temporales.

Un poco de historia

Aunque el uso de la catarsis o descarga emocional ha sido un elemento clave en los tratamientos de psicoterapia durante dos siglos (Breuer, Janet, Mesmer o Charcot), el rechazo de Freud a los métodos catárticos dentro del psicoanálisis, y su confianza en la libre asociación y en la curación a través de la palabra, se extendió hasta dominar por completo el psicoanálisis.

Algunos de sus colegas de entonces (Reich, Ferenczi, Brown) continuaron con su confianza en los métodos catárticos, pero la catarsis ha recibido un trato de marginalidad en literatura académica desde entonces.

En los años cincuenta y sesenta, una segunda oleada de terapeutas (Perls con la terapia Gestalt, Janov con la terapia Primal, Lowen con la terapia Bioenergética, Balint, Casriel, Jackins, Broder, Lake, Swartle y otros) relanzaron el interés por los métodos catárticos, pero el interés académico ha seguido en gran medida anclado en los planteamientos de Freud.

Algunos autores creen que la frustración de Freud como neurólogo contribuyó a este rechazo de los métodos catárticos, al no poder teorizar sobre el funcionamiento de las emociones. Otros autores, como Allice Miller, piensan que se vio obligado a cambiar sus planteamientos iniciales ante el aislamiento de la comunidad de psiquiatras de su época que rechazaban sus “dramáticos” hallazgos en la infancia de sus pacientes. De esta forma, Freud desarrolló la estructura teórica de un gran "encubrimiento", interpretando como fantasías los relatos de abusos sexuales y otras experiencias dramáticas de sus pacientes durante la infancia, atribuyéndolos al conocido complejo de Edipo y a supuestos deseos instintivos "perversos" de los niños.

Con este giro tan radical, Freud daba una supuesta legitimidad científica a la teoría pedagógica ampliamente difundida en su época que asumía que los niños eran malos por naturaleza y tenían que ser “educados” por los adultos para cambiar su naturaleza.

Este sometimiento a las ideas pedagógicas de su época no sólo abrió las puertas de la estructura social establecida a las ideas revolucionarias del psicoanálisis, sino también a los aspectos más falsos de su teoría y a la manipuladora oscuridad de sus dogmas.

La teoría de los instintos no puede ser considerada un avance sino un retroceso profundo en cuanto que supone la negación sistemática de los malos tratos sufridos por los niños, y en especial todo lo relacionado con los abusos sexuales.

Con posterioridad, muchos neofreudianos han desplazado aún más la importancia dada a la infancia por Freud, desarrollando teorías sobre las diversas funciones del ego.

El bloqueo emocional de muchas de las personas formadas en el pensamiento psicoanalítico tiene su origen en la renuncia a la verdad del propio Freud, quien fundó una escuela que impone a sus discípulos la miopía de sus dogmas, siendo su logro más escandaloso el haber conseguido presentarlo a la sociedad como un avance científico.

Los dogmas no sólo impiden a muchos psicoanalistas ver con ojos claros y limpios los hechos, sino que también les impiden percatarse de los propios prejuicios y negligencias.

La formación psicoanalítica induce a pensar que los padres son casi siempre inocentes, y desvía la atención de los malos tratos y las agresiones sexuales durante la infancia hacia fantasías atribuibles al deseo infantil.

Freud no creía verosímil que existieran tantos padres perversos, y decidió calificar como fantasías muchos de los relatos de sus pacientes. Quizás influyó de forma especial en este proceso el que uno de los pacientes, que decía haber sufrido abusos sexuales de su padre, era hijo de un influyente representante de la comunidad psiquiátrica de su tiempo.

Debido a estas dogmáticas interpretaciones, no es sorprendente, que después de años de tratamiento psicoanalítico, muchos pacientes sigan ignorando la verdad de su infancia, y algunos prefieran “perder la razón” antes que seguir culpándose a sí mismos de lo que sus padres les han hecho. Como dato indicativo de una tragedia que continua, en 1986, el historiador de psicología Lloyd de Mause estimaba que más de la mitad de las mujeres norteamericanas habían sufrido abusos sexuales durante la infancia.

Freud, con su arbitraria interpretación de los deseos sexuales infantiles, enterró, tras una losa invisible, la realidad de los abusos durante la infancia, con tal eficacia, que, aún después de varias generaciones, seguimos inundados por una espesa nube de dudas y confusión que nos impide percibir con claridad nuestra realidad social, influyendo especialmente en los profesionales de la salud, la educación y la justicia (médicos, psicólogos, psiquiatras, pediatras, educadores, juristas, ...).

Los dogmas freudianos son quizás una necesidad para muchos psicoanalistas, ya que todo intento de destapar la profunda y dolorosa verdad de sus pacientes podría desvelar la cruda y dolorosa verdad de su propia infancia. Muchos psicoanalistas, si

fueran conscientes de los "malos tratos" sufridos durante su infancia, no necesitarían seguir negándolos y dejarían de creer a ciegas en aquellos principios del psicoanálisis que son falsos y nefastos.

Podemos ver este tipo de conducta en las creencias de los predicadores religiosos fanáticos. Necesitan "convertir" a los no creyentes para poder seguir "teniendo fe", casi siempre a costa de negar "el profundo vacío y la oscuridad de sus propias vidas".

Thomas A. Stone: El poder curativo del llanto.

Existen diferentes escritores y terapeutas que defienden la importancia de las psicoterapias emotivas profundas. Thomas A. Stone es un ejemplo representativo del valor curativo del llanto.

Thomas A. Stone, tras toda una vida con problemas emocionales y físicos, y después de pasar sin éxito por diferentes terapias, se dedicó durante varios años a investigar más de 200 clases de terapias diferentes, desde Freud hasta la terapia Primal, en busca de su propio método de auto-terapia.

Tras 3 años dedicado a llorar los recuerdos reprimidos de su infancia, desaparecieron más de una veintena de síntomas, y experimentó una curación casi completa de sus problemas físicos y psíquicos.

En su libro "Cure by Crying" -la cura a través del llanto- explica cómo curar la depresión, el nerviosismo, los dolores de cabeza, el insomnio, las adicciones y otros muchos problemas físico-emocionales, y dice: "Mis memorias bloqueadas estaban causando mis síntomas. Cuando las descubrí y las lloré, mis síntomas desaparecieron".

Su método parte de dos premisas:

1) Que la causa de muchos trastornos físicos y emocionales está en los recuerdos traumáticos bloqueados de la temprana infancia.

2) Que si recordamos estos sucesos traumáticos y extraemos el dolor a través del llanto, nuestro cerebro se reparará gradualmente y los síntomas desaparecerán.

La condición neurótica es física en el sentido de que hay cambios físicos en el cerebro. Como si los cables fueran cortados o los interruptores hubieran sido apagados. La escena traumática es bloqueada, pero no se borra sino que continúa existiendo en forma de energía electro-bioquímica bloqueada en el cerebro (y en el cuerpo) .

Para Stone, el llanto y las rabietas son más importante que los recuerdos, aunque ambos sean esenciales a largo plazo, y está convencido de que incluso cuando lloramos en una película, estamos curando nuestra mente, aunque sea muy ligeramente.

Van Winkle: El poder curativo de las rabietas.

Otro ejemplo de la importancia del llanto y las rabietas se encuentra en Elnora Van Winkle, un neurofisiólogo retirado, quien describe brevemente su vida en el siguiente texto:

Fui un niño autista y a los años 20 fue diagnosticado como esquizofrénico y encerrado durante cuatro años en la violenta sala de un hospital mental.

Pasé gran parte de mi tiempo allí en el “cuarto de las camas”, en donde expresaba mi rabia contra las sábanas apretadas de mi chaqueta de fuerza, o la dirigía hacia mi interior en forma de rabia suicida.

Uno de los tratamientos de electroshock no logró volverme inconsciente, y sentí todo el dolor y el pánico mientras la electricidad se desplazaba por todo mi cuerpo. Era como ser electrocutado, pero seguir vivo.

Durante los treinta años siguientes estuve confinado en más de veinte hospitales psiquiátricos, rediagnosticado en varias ocasiones, y se probaron conmigo todas las drogas conocidas de la psiquiatría.

A la edad de 60 años fui diagnosticado con un desorden depresivo profundo, después como maníaco depresivo, y tuve síntomas de la enfermedad de Alzheimer y de Parkinson.

En 1995, con la ayuda de medidas de auto-terapia basadas en la expresión de la “rabia justificada”, me recuperé en poco tiempo, y estoy gozando de todas las ventajas de la buena salud mental y física según los diagnósticos y análisis médicos.

En un extracto de un artículo que describe el descubrimiento de la “biología de las emociones” titulado: “La mente tóxica: la biología de la enfermedad mental y la violencia” Winkle dice lo siguiente: La supresión continua de las emociones durante las reacciones de “lucha o huida” da lugar a la atrofia y a la toxicosis endógena de las neuronas noradrenérgicas. Todos los niños nacen con una reacción instintiva para luchar o huir, que es el regalo de la naturaleza para la supervivencia. Utilizamos esta reacción a través en nuestra vida para satisfacer nuestras necesidades y para evitar el peligro. La rabia se expresa instintivamente como parte de esta reacción. El llanto de un niño recién nacido es una expresión de rabia. Por desgracia, cuando los padres

maltratan o descuidan a sus niños emocionalmente, generalmente también los fuerzan a suprimir su rabia justificada. Esto conduce a la depresión, desórdenes emocionales y adicciones.

Cuando la rabia que acompaña la reacción de lucha o huida se suprime continuamente, las neuronas del cerebro se atascan, y se desarrolla una toxicosis que es la fuente de síntomas futuros de enfermedades emocionales y físicas. El “dulce arrullo” con el que se silencia a los bebés (Eah, Eah, ... no llores más mi vida) sirve a los padres, no al bebé. Aunque no tengamos recuerdos de haber sido maltratados físicamente o descuidados emocionalmente, a la mayoría de nosotros nos han enseñado a suprimir nuestra rabia.

La lista de trastornos resultado de ello es larga e incluye toda clase de enfermedades mentales, desórdenes nerviosos o enfermedades psicosomáticas: Ansiedad y depresión crónica, depresión bipolar, depresión maníaca, desórdenes del estado de humor, adicciones, psicosis, comportamientos compulsivos, alcoholismo, problemas relacionados con la alimentación, el juego, las compras, las deudas, el sexo, y otras adicciones, desórdenes nerviosos, incluyendo la enfermedad de Parkinson y de Alzheimer, comportamientos agresivos y violentos, crimen, guerra, y violencia social.

La terapia Primal: El poder curativo de los sentimientos.

Durante los últimos treinta años, la terapia Primal ha adquirido un amplio conocimiento sobre los seres humanos y sus motivaciones. Lo que hemos descubierto, tan trivial como pueda parecer, es que todo se centra en el "amor". No el amor romántico de las novelas, sino el amor de una madre/padre para un hijo.

Durante las últimas décadas de trabajo con la terapia Primal, hemos podido adquirir una amplia variedad de conocimientos relacionados con la psicología, la biología y la neurología. Los recientes avances en esos campos han ampliado nuestro conocimiento de forma que podemos integrar información proveniente de diferentes campos de investigación bajo una única estructura de trabajo que nos permite comprender a los seres humanos, nuestras motivaciones, nuestro inconsciente y como nuestra historia nos afecta.

Quien podía imaginar que las jaquecas, la claustrofobia o los problemas sexuales pudieran iniciarse al nacer, cuando se produce un suministro de oxígeno deficiente porque la madre recibe una fuerte dosis de analgésicos para el dolor.

Si una madre recibe una dosis lo suficientemente grande, la anestesia actúa sobre las funciones de supervivencia del feto, interfiriendo con el acceso al oxígeno.

En algunos casos, el cordón umbilical es cortado demasiado pronto, impidiendo que llegue el tan necesitado oxígeno de la placenta. La privación de oxígeno también puede ocurrir cuando el cordón umbilical se enrolla alrededor del cuello del bebé.

Quién podía imaginar que la causa de una trombosis o una parálisis parcial a los 65 años de edad tuviera relación con el trauma que experimentó al ser dejado solo durante horas o días nada más nacer, y que una madre enferma y deprimida contribuyó con su rechazo y malos tratos.

Un recién nacido no sabe que tiene que ser cogido en brazos cuando llora o que no debe ser destetado demasiado pronto. Al principio hará todo lo posible para satisfacer sus necesidades. Llorará y patleará para que se atiendan sus necesidades, pero si estas continúan sin ser satisfechas, bien sufrirá un dolor continuo hasta que sus padres las satisfagan o se apartará de su dolor desconectándose de su necesidad.

Esta separación de uno mismo de sus necesidades y sentimientos es una maniobra instintiva para desconectarse de un dolor excesivo. Esto no significa sin embargo que las necesidades no satisfechas desaparezcan, sino que por el contrario, continúan de por vida presionando inconscientemente, pero constantemente.

En este proceso, el individuo aprende a perseguir algún tipo de satisfacción sustitutoria. Un niño que es destetado muy pronto aprende como desviar y canalizar sus necesidades reales hacia otras simbólicas. Cuando sea adulto puede que no sienta la necesidad de chupar del pezón de su madre, pero puede ser un empedernido fumador.

La hipótesis principal de la terapia primal dice que todas las neurosis y dolores emocionales que sufrimos, junto con la mayor parte de las enfermedades físicas, son el resultado del dolor primal reprimido durante la infancia.

La teoría primal sostiene que para mejorar cualitativamente la vida de las personas no se puede olvidar nuestra historia pasada para esforzarse en vivir el presente, sino que es necesario disminuir substancialmente los niveles de tensión de las experiencias pasadas almacenadas en nuestro inconsciente.

Para ello, contrario a lo que sugieren algunas terapias, no hay que aprender a controlar mejor las tensiones y las crisis emocionales, o comprender sus razones intelectualmente, sino que es necesario conectar con el sentimiento original causa de dichas tensiones para resolverlo.

La terapia primal no sólo nos permite curar los problemas psicológicos, sino que produce cambios sorprendentes en multitud de problemas fisiológicos.

Para la teoría primal, el inconsciente funciona no sólo como una grabadora de nuestras experiencias, sino como un almacén de las tensiones físico-emocionales de nuestro pasado. El dolor inconsciente no resuelto es la causa principal subyacente en la mayoría de los problemas humanos, y está siempre presente en forma de tensión, aunque la persona sólo sea consciente de ello cuando se desbordan sus mecanismos de control.

¿Cómo nos afectan los traumas en función de la edad?

El siguiente esquema es original del conocido neurofisiólogo Paul MacLean, y ha sido incorporado por el Dr. Arthur Janov a la teoría Primal para explicar cómo nos afectan los traumas según la edad.

Esto puede ayudarnos a entender mejor la necesidad de las diferentes descargas emocionales en los diferentes niveles de consciencia, especialmente las descargas “irracionales” de los niños. Nuestros tres cerebros: Instintivo, Emocional e Intelectual.

Cerebro Instintivo:

1ª línea de conciencia o complejo cerebral reptiliano. Controla las funciones automáticas del organismo: la respiración, la actividad cardiovascular, las hormonas, los procesos digestivos, la presión arterial, los latidos del corazón y otras funciones vitales. Los traumas que suceden al feto o al bebé antes de los seis meses de vida tienen una probabilidad muy alta de afectar a estas funciones.

Cerebro Emocional:

2ª línea de conciencia o sistema límbico. Es el nivel afectivo o la mente del sentimiento. Se relaciona especialmente con la emoción y la motivación. Se empieza a desarrollar hacia el sexto mes y continúa durante la infancia.

Cerebro Intelectual:

3ª línea de conciencia o corteza cerebral. Organiza las cosas intelectualmente, se relaciona con el mundo exterior, e integra los niveles de conciencia inferiores, ayudando a inhibir los impulsos y dando un sentido a los sentimientos. Empieza a jugar un papel activo hacia los seis años de edad y continúa desarrollándose hasta los veinte años aproximadamente.

Nuestra salud mental y física está relacionada con el “flujo de la energía” o “flujo de la información” a través de los tres niveles de conciencia de nuestro cerebro. Los traumas físico-emocionales que no han sido descargados emocionalmente afectan al

flujo de la energía y tienen efectos negativos en nuestra salud emocional y física. Cuanto mayor sea el bloqueo energético causado por el trauma más perjudicial será para nuestra salud futura. Sensaciones, sentimientos y pensamientos.

El fluir de la energía en el nivel más primario de consciencia de nuestro cerebro (primer cerebro) se corresponde con la “sensación”. El fluir de la energía en el segundo nivel de consciencia de nuestro cerebro (segundo cerebro) se corresponde con el “sentimiento”. El fluir de la energía en el tercer nivel de consciencia de nuestro cerebro (tercer cerebro) se corresponde con el “pensamiento”. Estos tres niveles de consciencia se corresponden con nuestros tres cerebros (instintivo, emocional e intelectual) y funcionan como ordenadores interconectados entre si, cada uno con su propia memoria y funciones.

Cuando la información (energía) fluye libremente, y no hay fricciones ni reacciones contradictorias entre los diferentes niveles de conciencia, gozamos de una buena salud. En caso contrario, se producen desequilibrios, trastornos y enfermedades.

Las experiencias traumáticas pre-natales y peri-natales quedan almacenadas en la parte del cerebro que gobierna nuestro mundo más instintivo o biológico, mientras que las experiencias posteriores a partir de los seis meses y después de los seis años se almacenan prioritariamente en los otros niveles de consciencia (emocional e intelectual).

Todo esto quiere decir que los sucesos traumáticos que afectan a nuestro primer y segundo nivel de consciencia necesitan ser descargados a ese nivel, y nos ayuda a entender por qué las palabras o razonamientos son inútiles a la hora de descargar emocionalmente traumas almacenados a un nivel más primario.

COMENTARIOS FINALES

Todos los padres deseamos que nuestros hijos sean felices, pero criar a un niño es una tarea difícil y más compleja de lo habíamos imaginado, incluso para los padres más preparados.

Las madres y los padres no lo tenemos fácil a la hora de equilibrar nuestras necesidades con las necesidades de nuestros hijos.

El llanto y las rabietas nos molestan, y con frecuencia nos parecen exigencias, o nos suena como un reproche de que algo hemos hecho mal o de que hemos fallado.

Para criar a un bebé, además de la comprensión necesaria, los padres necesitamos tiempo y mucha paciencia para poder ofrecerle la atención y la dedicación que necesita.

Deberíamos empezar por no tratar los problemas del niño, como por ejemplo los trastornos del sueño, como procesos independientes, sino como parte integral de toda una forma de sentir y de actuar del niño.

Educar a un niño con hábitos constructivos sin tener en cuenta sus necesidades primarias, o tratar de corregir una conducta inapropiada con métodos conductistas suele ser poco productivo a medio y largo plazo.

Cualquier esfuerzo educativo que no contemple una visión global de las necesidades primarias del bebé y la satisfacción de las mismas está condenado al fracaso. Es posible que el niño aprenda a comportarse “correctamente” durante un tiempo, pero su malestar se mostrará de muchas formas y su infelicidad será evidente sin que nadie comprenda el motivo.

Picasso decía haber tenido que pintar toda una vida para aprender a pintar como un niño. Las personas que han hecho terapia Primal u otra terapia emotiva profunda podrían decir algo parecido: “He tenido que luchar toda una vida hasta volver a llorar como un niño”.

Por desgracia, las personas adultas sólo somos conscientes del impacto de nuestra infancia en nuestra vida cuando re-descubrimos nuestras emociones de la infancia y expresamos el llanto infantil reprimido. Sólo entonces nos damos cuenta de la necesidad que tuvimos de llorar de pequeños y de cómo la represión de nuestros sentimientos ha influenciado nuestra vida de forma tan importante.

La mayoría de la personas pasan gran parte de su vida luchando contra sentimientos y sensaciones reprimidos e invisibles de la infancia que afectan no sólo su forma de sentir y de disfrutar de la vida, sino también su salud física y emocional.

El estrés acumulado (y no resuelto) durante la infancia se manifiesta de múltiples formas durante nuestra vida adulta. La represión de las expresiones emocionales en la infancia es la causa más probable de muchas conductas (y mecanismos de control) en los adultos, tales como el consumo de sustancias químicas (tabaco, alcohol, cafeína o drogas psicoactivas legales o ilegales, comer excesivamente, comerse las uñas u otros hábitos parecidos, las tensiones musculares y rigideces, el exceso de actividad y las distracciones excesivas (mucho televisión, mucha lectura, etc.).

Es hora de cambiar la dirección en la que gira la rueda del destino para intentar evitar que los “pecados” de generaciones anteriores sigan impregnando la vida de las próximas generaciones.

10 Deberes de los Padres Conscientes.

1. Los padres conscientes satisfacen las necesidades de contacto físico de sus niños y saben que no los van "estropear" o a "malcriar" de esta manera.
2. Los padres conscientes aceptan toda la gama de emociones de sus hijos y los escuchan sin juzgarlos, permitiendo las expresiones de sus sentimientos. Se dan cuenta de que no pueden prevenir toda la tristeza, la rabia o la frustración de sus hijos, y no intentan parar las manifestaciones de sus sensaciones dolorosas, expresadas a través del llanto o las rabietas.
3. Los padres conscientes ofrecen el estímulo apropiado en función de la edad de sus hijos, y confían en la habilidad de sus hijos para aprender a su manera y a su propio ritmo. No intentan apresurar a sus hijos rápidamente hacia nuevas etapas en su desarrollo.
4. Los padres conscientes ofrecen motivación a sus hijos para que aprendan nuevas habilidades, pero no juzgan sus logros con críticas o "alabanzas evaluativas".
5. Los padres conscientes pasan tiempo todos los días con sus hijos, dándoles su completa atención. Durante este tiempo especial y cualitativo, observan, escuchan, responden, y participan en el juego de sus hijos (cuando son invitados), pero evitan dirigir sus actividades.
6. Los padres conscientes protegen a sus hijos contra los peligros, pero no intentan prevenir todos los errores, problemas, o conflictos de sus hijos.
7. Los padres conscientes animan a sus hijos a resolver sus problemas de forma autónoma y les ayudan solamente cuando están necesitados. No solucionan los problemas de sus hijos para su propia satisfacción.
8. Los padres conscientes fijan fronteras y límites razonables, dirigen suavemente a sus hijos hacia comportamientos aceptables, y consideran las necesidades de todos cuando solucionan un conflicto. No controlan a sus hijos con sobornos, recompensas, o amenazas de ninguna clase.
9. Los padres conscientes saben cuidar de sí mismos, y son honestos con sus propias necesidades y sentimientos. No se sacrifican hasta el punto volverse resentidos.

10. Los padres conscientes se esfuerzan en darse cuenta de las maneras en la que su propio dolor de la niñez interfiere con su capacidad para ser buenos padres, y hacen esfuerzos conscientes para evitar pasar sus desdichas a sus hijos.

11 Frases para la Educación Infantil.

1. Los niños nacen con el deseo y la capacidad de aprender.
2. Los niños aprenden mejor cuando su aprendizaje nace de su propia curiosidad e interés, en vez de impuesto por alguien.
3. Los niños aprenden mejor con actividades manuales y con la experiencia de su propio descubrimiento, más que con las instrucciones dirigidas por otros. La formación de los conceptos llega de forma natural a través de las experiencias concretas.
4. El juego es la forma primaria de aprender durante los primeros ocho a diez años, y tiene tres funciones importantes:
 - a. ayuda a los niños a adquirir habilidades físicas, sociales e intelectuales
 - b. ayuda a los niños a entender y asimilar información
 - c. ayuda a los niños a resolver las experiencias traumáticas.
5. La estimulación apropiada es importante. Un ambiente rico en materiales diversos fáciles de manipular propicia el aprendizaje de los niños. Los niños también se benefician cuando están expuestos a historias, libros, gente, lugares, ideas, música, juegos y actividades de la vida real.
6. Los mejores juguetes son los que inspiran a los niños a imaginar, construir, crear y pensar.
7. Desarrollarse primero no es necesariamente mejor. Lo mejor es que cada niño se desarrolle a su propio ritmo.
8. Al igual que los niños son diferentes también tienen diversos estilos para aprender.
9. Demasiada televisión y vídeo puede interferir con el proceso de aprendizaje, sofocando la imaginación, creando miedos, promoviendo la pasividad, y malgastando un valioso tiempo de juego.
10. Los niños aprenden mejor cuando sus vidas están libres de estrés. El estrés interfiere con el proceso de aprendizaje, porque los sentimientos dolorosos pueden conducir a la confusión crónica, la ansiedad, la falta de confianza en sí mismo y la inhabilidad para concentrarse. El proceso de aprendizaje se realiza cuando se permite a los niños expresar sensaciones dolorosas a través del llanto y las rabietas.

11. La capacidad de aprender se ve afectada por la relación entre padres e hijos. La capacidad intelectual se realiza cuando:

- a. Los hijos se sienten queridos y aceptados, y reciben atención cualitativa.
- b. Se da ánimo a los hijos, en vez de juzgarlos, criticarlos o corregirlos.
- c. Los padres tienen expectativas realistas sobre sus hijos.
- d. La disciplina se consigue con un tratamiento sin castigos.
- e. Se anima a los hijos a que hagan preguntas y piensen con independencia.
- f. Los padres permiten la autonomía, y ayudan solamente cuando es necesario o cuando sus hijos lo solicitan.

CONSEJOS, AFIRMACIONES Y FRASES.

Los niños no sólo lloran para que se atienda una necesidad inmediata, sino que también lloran para descargar la "tensión acumulada" producida por estrés físico y/o emocional.

Si se les permite, los niños lloran cuando lo necesitan, pero sólo el tiempo que necesitan, y hablarán cuando estén listos para hacerlo.

Si permitimos al bebé descargar su estrés a través del llanto, se sentirá relajado, seguro y querido.

Los niños nunca deberían ser dejados llorar solos.

No tiene sentido distraer al niño de su llanto porque ello sólo pospondrá su necesidad de llorar.

La descarga de energía durante el llanto es necesaria para completar con éxito el ciclo estrés-relajación.

Los niños siempre lloran por algo real que están sintiendo, aunque no sepan expresarlo con palabras o el "detonante" de su llanto no sea en sí mismo importante.

Si un bebé ha sufrido un nacimiento muy traumático puede necesitar llorar varias horas todos los días, durante varios meses, para descargar completamente el estrés causado por el nacimiento.

Aunque los padres no rechacen abiertamente a su hijo cuando llora, todos los intentos por distraer al niño de su llanto serán sentidos por este como una forma de abandono emocional.

Es necesario hacer todos los esfuerzos posibles para reducir el estrés de la vida de los niños, lo cual no es fácil porque las causas del estrés no siempre son evidentes, y en ocasiones no se pueden evitar ya que forman parte de la experiencia misma de vivir y crecer.

La vida de un niño debería de girar siempre entorno al “amor incondicional” de sus padres. - Los niños nunca pueden ser “estropeados” o “malcriados” al satisfacer todas sus necesidades primarias. Es imposible darles demasiado amor, atención, o contacto físico. - Los niños necesitan padres que sean capaces de escuchar sus expresiones de rabia, pena y temor, y que puedan “sintonizar” con ellos. - Para tener una buena autoestima, los niños necesitan sentir el amor y la aceptación incondicional de sus padres, lo cual conlleva la satisfacción de sus necesidades primarias.

Si mostramos a los niños nuestro amor y aprobación sólo cuando están sonrientes y contentos, aprenderán a negar y reprimir una parte de si mismos con el fin de complacer a los adultos. Con el tiempo, estas emociones serán también inaceptables para ellos mismos.

La falta de amor termina afectando los procesos internos del cerebro y del organismo en general, causando enfermedades físicas y emocionales en una etapa posterior de la vida.

Existe una correlación entre problemas peri-natales y posteriores problemas emocionales y de conducta en los niños. El trauma de nacimiento puede ser en parte responsable de la esquizofrenia, crímenes violentos, conducta suicida y varias enfermedades físicas.

El llanto es mayor en los bebés a cuya madre han aplicado anestesia epidural.

En relación al cólico del lactante, la causa no es un sistema digestivo inmaduro, sino la propia reacción al estrés del bebé. A través del llanto, los bebés reducen los efectos de la respuesta al estrés y restauran el equilibrio químico del cuerpo.

La Naturaleza Humana.

En un documental sobre los orangutanes en la TV, la presentadora explicaba que estos pasaban los primeros tres años de su vida colgados del cuerpo de su madre y que después vivían el resto de su vida en “soledad”. Al parecer, los orangutanes adultos no viven en grupo sino de forma totalmente independiente. La presentadora del programa comentaba si no sería todo el contacto físico y la seguridad que habían recibido durante sus primeros años lo que permitía después al orangután vivir “una vida en soledad”. La libertad y la independencia de los mamíferos humanos sólo es

posible cuando tenemos nuestras necesidades primarias cubiertas. Cualquier intento por hacer del niño un ser independiente antes de tiempo sin tener presente todas sus necesidades primarias será un fracaso seguro.

Los adultos podemos rodearnos de un armazón de aparente seguridad externa que protege a un niño interior débil e inseguro, pero con frecuencia seguimos reclamando simbólicamente aquello que necesitábamos y nunca tuvimos durante la infancia.

Los bebés y sus necesidades.

1). Los bebés “saben” lo que necesitan. Los seres humanos nacemos sabiendo básicamente lo que necesitamos no sólo para sobrevivir, sino también para un desarrollo físico, emocional e intelectual óptimo; y nuestra conducta, “buena” o “mala”, será determinada por la forma en que somos tratados, especialmente durante la temprana infancia.

2). El “saber” de los bebés puede ser trastocado por los adultos. Los bebés son extremadamente vulnerables, y cuando no tienen suficiente libertad (o son forzados), sus necesidades no son satisfechas, o son heridos, se sienten “desorientados”, y su inteligencia, su vitalidad y su alegría se ven afectadas. Las heridas tempranas y la insatisfacción de las necesidades primarias durante la infancia tienen profundos y duraderos efectos sobre nuestra conducta y nuestra forma de sentir.

3). Los bebés (y los adultos) tienen la capacidad de recuperarse de sus traumas. Los efectos de las experiencias traumáticas son completamente reversibles. Los seres humanos tenemos los mecanismos necesarios para “inteligentemente” recuperarnos de nuestros traumas, si se nos permite descargar emocionalmente nuestras heridas a través del llanto, las rabietas, la risa y otros mecanismos fisiológicos (temblar, sudar, ...). Por estas razones, los niños necesitan unos padres, educadores y profesionales de la salud que sean:

1.- Conscientes del enorme impacto del nacimiento, para así apoyar un parto lo más natural posible, propiciar el establecimiento del vínculo temprano entre la madre y el bebé (desde el mismo instante del nacimiento), ofrecer un montón de contacto físico durante el día y la noche, e intentar mantener la lactancia materna durante 2 años o más, según la demanda del bebé.

2.- Conscientes de la vulnerabilidad de los niños a las tensiones y sucesos traumáticos, para así tratar de minimizar el impacto de las experiencias que puedan ser estresantes o traumáticas.

3.- Conscientes de la importancia del llanto y las rabietas, para así dar una respuesta rápida y sensible al llanto, permitiendo la descarga emocional de los niños y aceptando toda la gama de sus emociones.

4.- Conscientes de la importancia de la escucha respetuosa y empática en la resolución de las conductas indeseables de los niños, para así fomentar la comunicación no-violenta y la resolución pacífica de los conflictos, intentando profundizar en las necesidades y sentimientos subyacentes.

5.- Conscientes de la importancia de una educación tolerante, para así fomentar una disciplina no-punitiva, sin castigos de ninguna clase, y sin recompensas ni sobornos.

Nota: Este librito no contempla las implicaciones trans-generacionales que influyen en el llanto y las rabietas de los niños.

Desde hace años, sabemos que los sucesos traumáticos no resueltos vividos por nuestros antepasados (padres, abuelos, bisabuelos,...) influyen en el estado anímico de nuestros hijos, como se muestra en las [Constelaciones Familiares](#), quizás la herramienta más efectiva para resolver los enredos sistémicos familiares.

Comprender en profundidad la infancia de nuestros hijos requiere comprender nuestra infancia, la de nuestros padres, abuelos y otros antepasados directos.

Ángel Álvarez

(Terapeuta Primal - Fundador de la Asociación Primal, 1997)

Facilitador de Constelaciones Familiares y Personales (desde la perspectiva Primal)

Terapia Primal: [Primal.es](#)

Constelaciones Familiares y Personales

[ConstelacionesFamiliares.es](#)

Formación de Personales (en grupo):

[ConstelacionesPersonales.com](#)

Talleres de Constelaciones Familiares y Personales:

[AngelPrimal.es](#)

[Los 5 Cuerpos o Niveles de Sanación](#) (Texto y Video)

BIBLIOGRAFÍA: Métodos educativos y técnicas terapéuticas.

Aletha J. Solter, Ph.D.

- I. Mi bebé lo entiende todo
ISBN: 84-89778-59-20
Título en inglés: The Aware Baby, 1884
Editorial Medici - Omega (España)
E-mail: omega@ediciones-omega.es
Teléfonos: 34-93-2013807 y 34-93-2012144

- II. Llantos y rabietas
ISBN: 84-89778-60-4
Título en inglés: Tears & Tantrums, 1998
Editorial Medici - Omega (España)
E-mail: omega@ediciones-omega.es
Teléfonos: 34-93-2013807 y 34-93-2012144

- III. Mi niño lo entiende todo
ISBN: 84-89778-61-2
Título en inglés: Helping your Children Flourish, 1989
Editorial Medici - Omega (España)
E-mail: omega@ediciones-omega.es
Teléfonos: 34-93-2013807 y 34-93-2012144

La Dra. Solter con una experiencia de más de 30 años, explica con brillantez y con ejemplos prácticos como criar y “educar” a un niño, dando una especial importancia al llanto y haciendo referencia a diferentes estudios científicos.

William Frey II, Ph.D. & M. Langseth.

- I. Crying: the Mystery of Tears, 1985

El Dr. Frey es un conocido bioquímico que ha dedicado muchos años a analizar el llanto y las lágrimas.

Sheila Kitzinger

- I. The Crying Baby, 1989

Thomas Gordon, Ph.D.

- I. Parent Effectiveness Training, 1975

Alice Miller

- I. El drama del niño dotado (castellano)
- II. El saber proscrito (castellano)
- III. Por tu propio bien (castellano)
- IV. La llave perdida (castellano)

William Emerson

- I. Técnicas de masaje de estimulación renacentista.

Se realiza en zonas donde el bebé puede haber sufrido presión durante el parto (cuello, cabeza, etc.).

Peter Levin

- I. Técnicas de re-negociación del trauma de nacimiento.

Martha Welch, M.D.

- I. Holding Time (1988)

La terapia Holding (abrazo) fue usada en los años cincuenta con niños autistas.

El autismo puede haber sido causado por una saturación emocional debido al trauma temprano, tal como trauma de nacimiento, nacimiento prematuro, hospitalización temprana y/o separación prolongada de la madre. El niño generalmente se resiste a la cercanía, y llora y patalea. Mejoras rápidas y profundas en niños autistas se producen si se les permite el llanto y las rabietas durante la terapia "Holding".

Arthur Janov Ph.D

- I. The Feeling Child: Preventing Neurosis in Children

Thomas A. Stone

- I. Cure by crying

Elnora Van Winkle

- I. Biología de los desórdenes emocionales

Otros autores:

Claudia L. Jewett, John Breeding, Ph.D., Patty Wipfler, Pamela Haines,...