



José Luis Gonzalo Marrodán

Vincúlate

Relaciones reparadoras del vínculo
en los niños adoptados y acogidos



Desclée De Brouwer

josé luis gonzalo marrodán

Vincúlate

**relaciones reparadoras del vínculo
en los niños adoptados y acogidos**



Desclée De Brouwer

Índice

1. Agradecimientos	13
2. Prólogo por <i>Maryorie Dantagnan</i>	17
3. Fundamentos teóricos básicos sobre el apego y su transcendencia para el niño y las familias adoptivas/acogedoras.	21
1. Qué es el apego.	21
2. El sistema del apego y otros sistemas conductuales	36
3. Etapas en el desarrollo del apego y niveles de auto-organización	43
4. Tipologías del apego en los niños y adolescentes	53
4.1. El apego seguro	54
4.2. Los apegos inseguros: una especial forma de vulnerabilidad	55
4.2.1. <i>El apego evitativo.</i>	56
4.2.2. <i>El apego ansioso-ambivalente</i>	58
4.2.3. <i>El apego desorganizado</i>	60
5. Trastorno del apego	66
6. El apego adulto: es según nuestra historia (recordada).	74
6.1. Representaciones de apego de los padres adoptivos o acogedores y representaciones de apego de los niños y adolescentes: pueden saltar <i>chispas</i>	78

4. El apego en el niño adoptado/acogido:	
cómo detectar los distintos tipos y el trastorno ...	83
1. El apego en el niño adoptado/acogido:	
¿puede modificarse o se autoperpetúa?	83
2. Manifestaciones de los distintos tipos de apego del niño	
y el adolescente adoptado/acogido en las relaciones	
interpersonales.	88
2.1. Manifestaciones del apego evitativo	89
2.2. Manifestaciones del apego ansioso-ambivalente	92
2.3. Manifestaciones del apego desorganizado	95
3. Indicadores de trastorno del apego e instrumentos para	
evaluar el apego.	98
3.1. Indicadores de trastorno del apego	98
3.2. Instrumentos para evaluar el apego.....	100
 5. Intervención psicoeducativa con niños y	
adolescentes adoptados/acogidos según	
su tipología de apego	105
1. Unas puntualizaciones importantes antes de empezar	105
2. El concepto de parentalidad terapéutica	109
3. ¿Qué familias pueden hacer una parentalidad terapéutica	
y cuáles necesitan un apoyo a esta?.....	111
4. Los tres ingredientes necesarios: permanencia,	
regulación y límites	118
5. El niño y el adolescente evitativo.....	124
5.1. Relacionarse con el niño/adolescente evitativo	124
5.2. Propuestas de intervención desde el ámbito escolar.....	137
6. El niño y el adolescente ansioso-ambivalente.....	141
6.1. Relacionarse con el niño/adolescente	
ansioso-ambivalente	141
6.2. Propuestas de intervención desde el ámbito escolar.....	151

7. El niño y el adolescente con apego desorganizado.	153
7.1. Relacionarse con el niño/adolescente desorganizado.	153
7.1.1. <i>Apego desorganizado, trauma complejo</i> <i>y disociación</i>	161
7.2. Propuestas de intervención desde el ámbito escolar.	165
8. Pedir ayuda profesional: de qué tipo y cuándo	168
6. Referencias	173
7. Referencias de los videos citados	181

2

Prólogo

Estoy convencida que deben ser cientos y cientos de profesionales comprometidos con el bienestar de la infancia, que paulatinamente han hecho del Blog “Buenos tratos: Apego, trauma y resiliencia” de mi colega, amigo y colaborador, José Luis Gonzalo Marrodán, un valioso recurso que, al igual que la luz de una linterna en una noche oscura, ilumina sus prácticas como terapeutas infantiles.

Es innegable que los contenidos de las diferentes versiones del blog de José Luis son por su diversidad, rigor y riqueza in-formativa aportes para fortalecer las prácticas de todas aquellas personas que nos sentimos parte de la manada de mujeres y hombres buenos. Esto, porque luchamos para que todos los niños y niñas tengan la oportunidad de participar en contextos sociales y familiares que les garanticen buenos tratos fundamentales, para asegurarles un desarrollo sano y facilitarles sus capacidades resilientes, es decir, la capacidad de hacer frente a las situaciones adversas en sus vidas y salir fortalecido de estas.

Lo extraordinario —y que no podemos dejar de reconocer y agradecer— es que José Luis se ha sumado a todos quienes, fuera de ser excelentes profesionales, optan por compartir generosamente sus conocimientos y sobre todo, dar cuenta de sus prácticas terapéuticas. En este compartir me encuentro cumpliendo con el honor de prologar su último libro: ***Vincúlate. Relaciones reparadoras del vínculo en los niños adoptados y acogidos.***

Estoy segura que este libro será un apoyo fundamental no solo para los profesionales que acompañan y apoyan a padres adoptivos y/o acogedores, sino también para estos últimos. Nadie puede negar que la parentali-

dad adoptiva y/o acogedora es una forma de parentalidad social que tiene un desafío fundamental: no solo responder a las necesidades de los hijos e hijas adoptados y/o acogidos como tales, sino que además, en la mayoría de los casos incluso sin saberlo, tienen que ejercer de padres y madres “terapeutas”. Esto es porque un porcentaje significativo de estos hijos e hijas han nacido de padres y madres biológicas a quienes ni la sociedad ni sus familias de origen les dieron la oportunidad de desarrollar las competencias parentales necesarias para asegurar una crianza suficientemente adecuada de dichos hijos e hijas.

Basándose en los aportes actualizados de los nuevos conocimientos obtenidos de las investigaciones en el ámbito de la neurociencia interpersonal, la psico-traumatología y sobre todo, de los aportes de los y las investigadoras de la teoría del apego, José Luis nos comparte y nos ilustra el fruto de sus lecturas y sobre todo, de su rica experiencia clínica como uno de los terapeutas infantiles más reconocidos en el País Vasco. Este libro es una magnífica síntesis entre el conocimiento resultado de la investigación científica del autor y de tantos otros y otras que él no deja de citar y reconocer en este libro. Otra singularidad preciada es que es una ilustración del conocimiento experiencial del autor en torno al apego del niño y la vinculación de los padres a este. Esto se traduce en que esta obra puede ser considerada como un Manual porque brinda a las familias y profesionales lo necesario e indispensable para establecer una relación reparadora con los niños adoptados o acogidos, especialmente aquellos con trastornos del apego, consecuencia de una historia de traumas tempranos, complejos y acumulativos, antes de la adopción. En otras palabras, el contenido de este libro es una metáfora de la integración casi perfecta del autor del hemisferio derecho e izquierdo de su cerebro, lo que permite que se pueda leer y sentir.

Yo podría seguir insistiendo en la riqueza del contenido de esta obra, pero su autor me pidió un prólogo no un resumen, por lo que me propongo terminarlo insistiendo que su lectura no es solamente instructiva, sino también una fuente fundamental de aprendizaje, pues utiliza de una forma magistral los tres pilares que según los conocimientos aportados por la neurociencia, aseguran el maravilloso fenómeno del aprendizaje.

El autor promueve **la visualización** de lo que quiere explicar o ayudarnos a comprender. Para eso no solo da ejemplos de sus prácticas, sino que invita a los lectores y lectoras a visualizar diferentes documentales, accesibles, por ejemplo en Youtube. Por otra parte, en el contenido está presente otro fenómeno: **la repetición**, que no tiene nada que ver con esas prácticas pedagógicas que nos obligan a memorizar o abordar monótonamente una y otra vez los conceptos, sino que aquí se trata de una metodología que permite integrar ideas y experiencias, manejando conceptos en diversas formas: el autor utiliza metáforas, cita otros autores y sobre todo, trae a este escenario lo que sus propios pacientes le han enseñado, lo que a mi criterio, es de un valor inestimable cuando se trata de escribir un libro en torno al apego infantil. Por último y quizás lo más significativo, es **el afecto y cariño** que se desprende de cada frase y de cada capítulo de este libro. Parafraseando, el concepto de “crianza y parentalidad terapéutica” que está muy bien tratado en esta obra, el lector podrá abordar este libro como una “lectura terapéutica”.

Estoy segura que producirá este mismo efecto tanto en las madres y padres adoptivos y acogedores, como en los educadores referentes de centros de acogida y en los profesionales de la infancia que se darán la buena oportunidad de leerlo.

Barcelona, 28 de marzo de 2015
Maryorie Dantagnan

Fundamentos teóricos básicos sobre el apego y su trascendencia para el niño y las familias adoptivas/acogedoras

1. Qué es el apego

En este apartado no pretendemos hacer una exposición exhaustiva de la teoría del apego (para ello, puede consultarse *Vinculaciones afectivas*, el excelente manual de las profesoras Cantero y Lafuente, 2010). Nuestra intención es explicar –de manera sencilla pero a la par rigurosa– qué es el apego y la trascendencia que este tiene en la salud y el bienestar psicológico de las personas y en concreto, de los menores de edad adoptados o acogidos que son los protagonistas de este libro. Al mismo tiempo, queremos proporcionarte una experiencia para que, amigo lector, puedas aproximarte a experimentar el estado de ánimo que con respecto al apego tienes.

El apego puede definirse como un tipo particular de vínculo designado para reflejar el lazo o unión afectiva duradera que se establece en el espacio/tiempo entre el bebé y el cuidador.

La propuesta del apego es asombrosamente simple pero de una magnitud enorme: la presencia (permanencia) de una persona (denominada figura de apego preferente) en la vida del niño capaz de mostrarse sensible, rápida en la satisfacción de sus necesidades y empática (el niño se *siente sentido* por ella, Siegel, 2007), favorece la experimentación de sensaciones y emociones internas de calma, alivio, satisfacción y a la postre, la creación de un esquema mental –con respecto a sí mismo y a los demás– seguro.

Las primeras impresiones que el mundo externo (encarnado en su principal figura de cuidado) transmite al bebé —el primer mensaje implícito— es que se satisfacen sus necesidades y por lo tanto, puede confiar en aquél y sentir seguridad. Por el contrario, cuidadores¹ ineficaces, insensibles en la lectura de las necesidades del bebé e inefectivos en la satisfacción de las mismas favorecen la creación de modelos mentales inseguros. De una experiencia segura prolongada de relación interpersonal con al menos una figura adulta principal, el infante extraerá un modelo mental seguro a partir del cual se interpretará a sí mismo, a los demás y al mundo que le rodea; y además, dicho modelo contendrá la expectativa de cómo se comportarán los demás con él (en cuanto a la confianza, la seguridad y la comodidad en la intimidad que le merecen).

La denominación *vínculo de apego* se utiliza para referirse a esta unión afectiva estable y duradera en el tiempo entre bebé y cuidador. Lo que caracteriza al vínculo de apego es la búsqueda de seguridad en el cuidador principal o figura de apego principal. Por *vínculo* entendemos otro tipo de uniones afectivas que el niño establecerá posteriormente en su vida con otras personas significativas: los amigos, los profesores, abuelos, tíos... Y en la vida adulta, también la pareja (Cantero y Lafuente, 2010).

El médico inglés John Bowlby fue uno de los pioneros de la teoría del apego. Bowlby (1985) enfatizó la trascendencia que tiene el mantenimiento de este tipo de vínculo entre el bebé y el cuidador para el bienestar psicológico y la salud mental del niño y del futuro adulto. Bowlby postuló que el ser humano nace con una predisposición biológica para buscar y mantener la proximidad con el cuidador, especialmente en situaciones de peligro. El vínculo de apego tiene una función diferente al de otro tipo de vínculos: asegurarnos la supervivencia. Por lo tanto, tiene un valor adaptativo (Cantero y Lafuente, 2010).

Hasta los años cincuenta la psicología dominante no le otorgaba un papel relevante a la relación cuidador-bebé ni al proceso de vinculación afectiva.

1. A lo largo de la obra y solo con el fin de facilitarte la lectura, usamos términos como ‘cuidador’, ‘padre’, ‘niño’ u otros. Hay que tener en cuenta que nos estamos refiriendo en todo momento a los hombres y las mujeres, padres y madres, cuidadores y cuidadoras, niños y niñas.

El bebé se unía a la madre (o cuidador) para la satisfacción oral (psicoanálisis) o porque esta proporcionaba refuerzos positivos como la alimentación (conductismo). La posición sobresaliente en psicoanálisis consistía en estudiar las fantasías o mundo interno del bebé en una visión del ser humano intraindividual. Bowlby fue de los primeros que comenzó a interesarse por esta relación tan especial cuidador-bebé. El médico inglés rechazaba la concepción dominante que preconizaba que las fantasías surgían de la mente infantil; para Bowlby estas emergían de las interacciones del niño con las personas reales (Wallin, 2012).

El psicoanálisis se ha abierto también a la influencia de las relaciones interpersonales en la creación de la mente mediante la corriente llamada intersubjetiva (Wallin, 2012). Además, gracias a la reciente eclosión de la denominada neurobiología interpersonal (Siegel 2011), sabemos que la calidad de nuestro sistema nervioso –para que este se desarrolle adecuadamente– depende de la calidad de las relaciones que mantengamos. El desarrollo humano no solo depende de los genes sino de las relaciones humanas. Dentro de una nueva ciencia denominada epigenética² (literalmente significa *sobre* la genética) se sabe que el ambiente selecciona las *teclas* que se han de tocar en ese *piano* que son los genes (Cozolino, 2010) que solo actúan como *predisposiciones o contribuciones* sujetas a continuos cambios en función de la influencia ambiental (Benito, 2013). En este sentido, Cozolino afirma en *Neuroscience of psychotherapy* lo siguiente: “*El nivel de atención materna ha revelado que puede tanto estimular como silenciar la expresión de los genes en los ámbitos del crecimiento neuronal, la plasticidad cerebral³ y la modulación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal* (un eje biológico que controla la respuesta al estrés de los seres humanos) *y programa la conducta materna futura*” (Cozolino, 2010).

2. “*Nuestras propias experiencias pueden marcar nuestro material genético de una forma hasta ahora, desconocida y que estas marcas pueden ser transmitidas a generaciones futuras*” (Fuente: Wikipedia). Para comprenderlo mejor, mira este original vídeo del blog de la Asociación Biraka-Dando Vueltas: https://www.youtube.com/watch?v=OKy_GrCdfo.

3. Para la Organización Mundial de la Salud es la capacidad adaptativa del sistema nervioso para regenerarse anatómica y funcionalmente, después de estar sujeto a influencias patológicas ambientales o del desarrollo.