

Introducción al RAD: Trastorno Reactivo del Apego

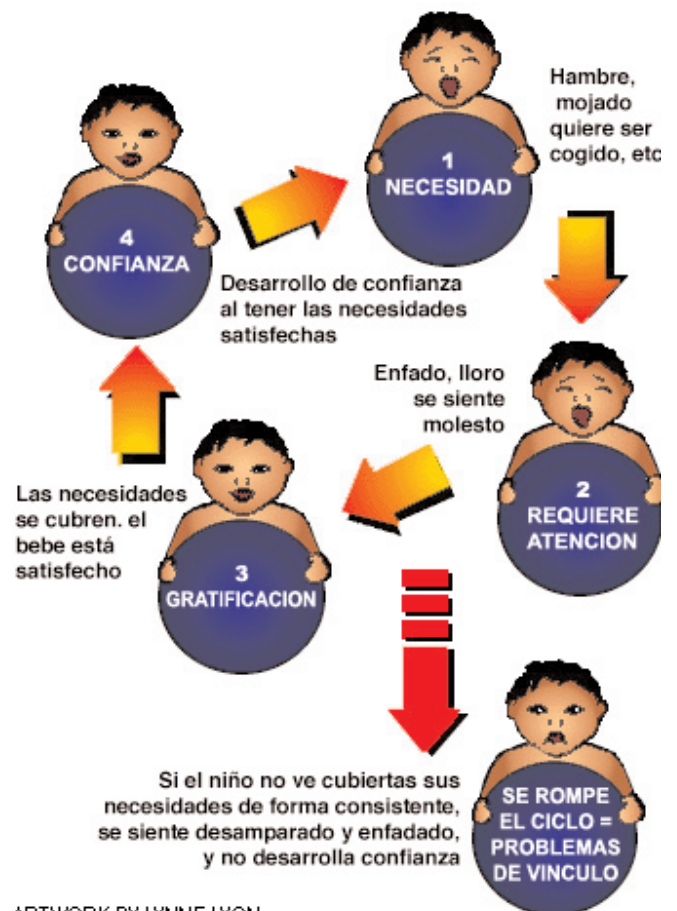
Attach-China International. <http://www.attach-china.org>

“El Desorden del Vínculo se desarrolla cuando el niño no forma un verdadero vínculo en la infancia o en edad temprana. La falta de confianza genera sentimientos de soledad, sentirse diferente, cólera generalizada y una desmedida necesidad de control. Un vínculo confiado es esencial para la personalidad futura y el desarrollo consciente y sirve como base para las futuras relaciones íntimas.”

“La mayoría de los profesionales que estudian el proceso del vínculo y el apego coinciden en que los primeros 18 a 36 meses de vida son críticos. Es durante este período cuando el niño se expone a una situación sana para amar, educarse y alimentarse. El niño aprende que si tiene una necesidad, alguien gratificará esa necesidad y que la gratificación le llevará al desarrollo de su confianza en los otros”.

Extraído de *Attachment, Trauma and Healing*, de Ferry M. Levy y Michael Orleans.

El Ciclo del Apego



Cuando el ciclo del apego se rompe⁽¹⁾

Antes de la gratificación, aumenta la frustración. Es durante este periodo de frustración cuando se ponen los cimientos para retrasar la gratificación. Esto es un aprendizaje crítico con implicaciones para toda la vida.

Durante la demora después de su primer llanto, el niño puede ponerse progresivamente enfadado o furioso; su estado de excitación

es alto. Es en este momento cuando es receptivo de los esfuerzos de gratificación de sus padres, lo que incluye el contacto físico, sonreír, mecer, alimentar, cambiar, establecer contacto ocular y consolar a través del habla. Estos actos presentan una valiosa oportunidad para apegarse entre padres e hijo, y permiten que el niño comience a confiar en que sus padres pueden y le cuidarán y protegerán. El ciclo es repetido cientos de veces durante los dos primeros años de vida del niño, formando la base de cualquier otra tarea del desarrollo de la vida humana. Esto no indica que acontecimientos posteriores no tendrán que ver con el curso de la vida de una persona, sino que, sin la consecución satisfactoria de este ciclo en algún punto, es dudoso que el

crecimiento personal suceda normalmente sin una intervención terapéutica específica.

Cuando falla el ciclo del apego y su repetición, aparecen serios problemas en la formación de la personalidad del niño, lo cual, en muchos casos, tendrá implicaciones en toda la vida.

Cuando el círculo del vínculo se interrumpe los problemas surgen en estas áreas:

- Desarrollo social y conductual.
- Desarrollo cognitivo.
- Desarrollo emocional.
- Pensamiento causa-efecto.
- Desarrollo de la consciencia.
- Relaciones recíprocas.
- Paternidad/maternidad.
- Aceptación de responsabilidades.

¿Dónde se rompe el vínculo?

Causas del Desorden Reactivo del Vínculo (RAD):

- Maltrato o cuidados negligentes
- Pérdida física de los padres
- Muchos cuidadores (no hay oportunidad de establecer un vínculo o el vínculo es interrumpido)
- Ausencia emocional o falta de disponibilidad de los padres debido a:
 - Depresión post-parto o crónica
 - Enfermedad crónica
 - RAD hereditario
- Separación temporal debido a hospitalización:
 - Bebés prematuros
 - Problemas médicos de los padres en los dos primeros años de vida
- Procesos médicos dolorosos o invasivos
- Dolor crónico o no aliviado en el niño
 - Cólicos
 - Problema médico no diagnosticado
- Cuidados prenatales pobres o exposición al alcohol y las drogas
- Sentimientos maternos de rechazo al feto
- Problemas neurológicos.

El niño que ha experimentado maltrato, abandono o un cuidado negligente tiene un limitado número de respuestas emocionales. Frecuentemente intenta desconectar desde sus más desagradables sentimientos, especialmente, tristeza y miedos porque le hacen sentirse vulnerable y débil. Para tratar de escapar a esos sentimientos, a menudo aumenta su excitación con cólera.

Utiliza la rabia para sentirse fuerte. Es familiar. Mejor aún, actúa como una anestesia emocional. La rabia es una amiga que puede ser llamada cada vez que el niño se sienta débil o impotente, o triste.

Nos hemos centrado, ante todo, en el abandono y el maltrato tempranos, porque esto es lo más perjudicial. Un niño que fue maltratado a los tres años estará traumatizado y puede tener problemas como resultado de ello, pero no podrá ser lastimado del mismo modo que un niño de más corta edad. Una vez que el desarrollo ha sido hecho, no podrá deshacerse. Este maltrato y abandono que ocurre durante los primeros estadios de la formación de la personalidad es lo que causa el daño más profundo. Imagina la estabilidad de un rascacielos construido sin base y empezarás a entender la fragilidad de un niño al que se le ha negado un comienzo sano.

⁽¹⁾ Extraído de “Adopting the Hurí Child. Hope for families with special-need kids. Gregory C. Keck, PhD, and Regina M. Kupercky, LSW, Pinon Press.

Cómo afecta el trauma al cerebro⁽²⁾

Para comprender cómo un tratamiento resulta efectivo, es necesario conocer los procesos químicos del cerebro. Los diferentes tipos de privación sensorial, desatenciones y otros sucesos traumáticos que los niños internados en orfanatos han experimentado afectan al desarrollo de sus cerebros y pueden causar disfunciones tales como RAD y PTSD, principalmente al incrementar las hormonas del estrés como el cortisol y la adrenalina. Diseñadas para responder ante los peligros físicos o psicológicos, estas hormonas preparan el cuerpo bien para luchar o para huir. El niño aprende que el mundo es un lugar peligroso tras haber estado expuesto a un trauma (cuidados negligentes y/o abuso) prolongado o repetido, y el cerebro lo recuerda incluso después de estar inmerso en un hogar seguro y lleno de amor. Las investigaciones sugieren que estas experiencias pueden además causar un desequilibrio de la serotonina y la noradrenalina, elementos químicos del cerebro, en personas genéticamente predisuestas.

La Noradrenalina, la hormona cerebral de la lucha, actúa como un acelerador emocional. Las experiencias traumáticas reinicializarán los procesos químicos del cerebro de manera que el niño estará siempre preparado para responder ante cualquier peligro —con el corazón acelerado, la presión sanguínea alta, sobresaltándose fácilmente y con un comportamiento que estalla al instante—. Las investigaciones indican que los niveles altos de noradrenalina son la firma química del PTSD.

Los niveles normales de serotonina producen sentimientos de paz, bienestar y pensamiento claro. Si la noredranilina es el acelerador, la serotonina es el freno. Si los niveles de serotonina son muy bajos, puede que un niño parezca excesivamente agresivo, muy

impulsivo o deprimido. Si los niveles son muy altos, el cerebro puede quedarse paralizado, temeroso de hacer cualquier cosa—como un ciervo congelado ante las luces de un coche—. En los humanos, a ello se une el temor y la rigidez que vemos en los comportamientos obsesivo-compulsivos. Los padres proporcionan una seguridad contra una serotonina baja cuando consuelan a sus hijos, atendiendo a sus necesidades y controlando sus comportamientos inadecuados a través de la imposición de límites.

Si la química del cerebro está entre un 5 y un 10 por ciento fuera de lo normal puede dar lugar a una amplia variedad de problemas mentales. Bajo los novedosos fármacos estabilizadores de la conducta,—como los inhibidores de serotonina—, subyace la idea de que estos fármacos parecen reestablecer el equilibrio químico del cerebro.

El chocolate, las galletas y otras comidas altas en carbohidratos elevan los niveles de serotonina. Cuando las personas deprimidas abusan de estos alimentos básicamente se están automedicando. Estos niveles de serotonina en el cerebro también aumentan ingiriendo alimentos ricos en triptofano, por ejemplo, el pavo, el pollo, el salmón, la ternera, la mantequilla de cacahuete, los guisantes, la levadura de cerveza, las patatas y la leche.

El Doctor Bruce Perry demostró que la medicación que hace disminuir los niveles de noradrenalina en niños con PTSD reduce dramáticamente su comportamiento agresivo. Otros terapeutas están intentando bajar los niveles de noredranilina aumentando el sentimiento de seguridad a través de terapia y consiguiendo un apego a los padres más fuerte. Incluso aquellos niños que nacen con cierta predisposición a tener unos niveles altos de noredranilina y unas reacciones temerosas deberían permanecer tranquilos en

situaciones estresantes si están con unos padres en los que confían. Si el niño no se siente seguro con su cuidador, la noradrenalina y la hiperactividad aumentarán. Esto explica por qué algunos niños adoptados no están tranquilos ante situaciones estresantes, incluso cuando están con sus padres, y es que todavía no confían en sus padres.

Hoy en día hay una gran variedad de tratamientos disponibles. La terapia del Abrazo Forzado, y otras como el EMDR y el Neurofeedback, la medicación y la terapia de la narrativa familiar están diseñados para conseguir el mismo resultado: incrementar el nivel de confianza, provocar cambios en el cerebro que nivelen sus procesos químicos y normalizar el comportamiento. De todas ellas se puede encontrar una primera explicación introductoria en castellano en:

<http://www.attach-china.org>