

**De Padres a Hijos, Somos Familia.**

**Las Narrativas sobre la Adopción y su Eclosión en la Adolescencia**

**2019**

**Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar**

**Autora: Virginia Castellanos Tricio**

**Tutor: Juan Antonio Abeijón**

## Índice

Resumen:.....	3
Palabras clave:.....	3
Introducción .....	4
Construyendo narrativas en torno a la adopción.....	6
Creando familia a través de una filiación simbólica: psicológica y emocional.....	6
De padres (e instituciones) a hijos a través del deseo.....	8
<i>Los padres adoptivos.</i> ....	8
<i>Los padres biológicos.</i> .....	13
De hijos a padres, a través del vínculo.....	14
Somos familia (en relación) .....	20
<i>Subsistema paterno-filial:</i> .....	21
<i>Subsistema conyugal:</i> .....	25
<i>La familia extensa:</i> .....	26
El ciclo vital de la adolescencia en las familias adoptivas (viejos y nuevos desafíos).....	26
Caso clínico.....	29
Conclusiones:.....	42
Bibliografía .....	45

**Resumen:**

Este trabajo se gesta a través de la reflexión del caso de una familia adoptiva con hijos en la adolescencia. Es también un cruce de resonancias con otros casos de jóvenes adolescentes adoptados que terminan en recursos de internamiento en situación de abandono o pseudoabandono. Todos ellos tienen en común la adolescencia como un escenario vital que exacerba una crisis en la familia, que se ha ido cocinando a través de sus narrativas sobre la adopción, puestas al servicio de la homeostasis del sistema; y que eclosionan en forma de emergencia subjetiva del hijo/a adoptado. Para pensar sobre este asunto, se ha realizado un repaso del estado de la investigación actual sobre la adopción y las narrativas que subyacen. Las experiencias tempranas de abandono y daño, el vínculo, los problemas de adaptación del niño adoptado, las expectativas parentales y los duelos no resueltos, son los capítulos de estas narrativas que se co-construyen en torno a la familia adoptiva. Buceando en las vivencias del niño adoptado y en las de los padres adoptivos, se configura una identidad familiar que se reactualiza en los diferentes ciclos vitales.

**Palabras clave:**

Adopción, familia, narrativa, ciclo vital, adolescencia, dinámicas relacionales, apego, emergencia subjetiva.

## Introducción

La adopción es la conformación o ampliación de una familia a través de la filiación legal de un hijo no biológico (Miravent y Ricart, 2005). Significa aceptar como hijo a aquel que no lo es de forma biológica, con la finalidad de formar una familia (Mirabent y Ricart, 2005), mediante la adquisición del sentido de pertenencia a través de la crianza (Soulé, 2000, citado en Mirabent y Ricart, 2005, p20). Es otra forma de crear familia no ligada a la filiación biológica (Lévy-Soussan, 2002; Mirabent y Ricart, 2005), pero basada en análogos fundamentos jurídicos y mismas responsabilidades legales.

En España, la narrativa social y jurídica de la adopción, vive su propio proceso de modernización a lo largo del siglo XX. Al igual que en otros países, es posible identificar la sucesión de una visión ‘tradicional’ adultocéntrica a otra más ‘moderna’ centrada en el menor (Pillotti, 1988) precursora a su vez de una concepción contemporánea, muy ligada al fenómeno de la adopción internacional (Rodríguez-Jaume, 2015). Esta transición de modelos se ha basado en el interés del niño por encima de cualquier otro (Miravent y Ricart, 2005; Rodríguez Jaume, 2015) y en la construcción sociológica de la infancia como el espacio social de la vida de los niños, sujeto de derecho (Rodríguez-Jaume, 2015).

La etapa más moderna y postmoderna de la adopción en España, se da en consonancia con los cambios de la institución familiar y con la protección a la infancia. La Ley 21/1987 del 11 de diciembre, es concebida como una medida de integración familiar en beneficio del adoptado (Castón y Ocón, 2002) en donde se introducen figuras como el acogimiento familiar (Castón y Ocón, 2002) y el reconocimiento de un solo tipo de filiación familiar independiente de su origen natural o legal (Miravent y Ricart, 2005). Como señala Rodríguez-Jaume (2015), la familia pasa de tener un carácter público a uno privado, basado en las relaciones, que mantiene su vigencia institucional como grupo primario de socialización, aunque más adelante se tiende hacia una concepción más individualizadora y des institucionalizada.

La adopción internacional en España ha requerido de nuevas garantías que se han ido delimitado a través de una regulación en el año 1996 y posteriormente con una ley de adopción internacional en 2007 (Palacios, 2009). En cuanto a cifras, la adopción nacional se ha mantenido estable; la internacional se ha incrementado de forma exponencial desde la regulación del 96 (Palacios, 2009) y a partir de 2004-2005 se ha reducido abruptamente (Rodríguez-Jaime y Jareño, 2015; Palacios, 2009), hasta llegar en 2011 a un descenso próximo al 54% respecto a 2004 (Rodríguez-Jaime y Jareño, 2015). Esta “parada en seco” se puede explicar por los cambios sociodemográficos de los países de origen que han propiciado el fomento de adopción en los propios países, y por las necesidades especiales de los niños y niñas susceptibles de ser adoptados (González y Gregorio 2018; Palacios, 2009; Rodríguez-Jaime y Jareño, 2015). Como sugiere Palacios (2009), los estándares de adoptabilidad actuales, no se ajustan a los requerimientos de madres y padres españoles que desean, con la adopción, vivir la experiencia de la ma/paternidad con un hijo de corta edad y sin estas necesidades especiales.

Otro aspecto importante en la complejidad del fenómeno internacional ha sido la orientación narrativa de “idoneidad” por parte de los países emisores, hacia un modelo de familia tradicional. Por este motivo la adopción internacional ha visto limitado su acceso a familias con modelos o estructuras no tradicionales (González y Gregorio, 2018; Palacios, 2009). El rechazo frontal a la adopción de las parejas homosexuales en algunos países, o las expresas peticiones de matrimonios heterosexuales (González y Gregorio, 2018), dan cuenta de ello. Este hecho podría plantear un choque ideológico (entre países emisores y receptores) respecto a los modelos de familia considerados aptos para ejercer un buen cuidado, ya que los países emisores imponen estos modelos, según Sánchez y Gregorio (2018), como forma de salvaguardar sus tradiciones y cultura reproductiva.

La adopción internacional tiene también una lectura crítica como señalan Legaz (2006) y Berástegui (2010). Legaz (2006) sostiene que está sustentada sobre un pilar de desigualdad entre ricos y pobres justificada a través de narrativas doble vinculares respecto a lo que es mejor para los niños y las ventajas de la acogida por parte de los países ricos. La autora propone una redistribución de la riqueza buscando un sistema global más igualitario que incremente los niveles de entropía tras reducir los márgenes de diferenciación entre sociedades ricas y pobres. Para Berástegui (2010) la adopción internacional es, consecuencia, pero también causa de la falta de soluciones en los sistemas de protección de los países de origen. Desde un prisma social, económico y estructural, la adopción internacional, según la autora, se puede convertir en una causa de desprotección mundial de la infancia al utilizarse como una solución estructural. En este sentido se termina utilizando como una forma de presión de los países de origen a los receptores, y en una solución intentada que impide y bloquea otras, focalizadas en la redistribución de recursos y en la protección a las familias (Berástegui, 2010).

### **Construyendo narrativas en torno a la adopción**

#### **Creando familia a través de una filiación simbólica: psicológica y emocional.**

Hoy en día la familia sigue siendo una institución viva que procura mucho bienestar a la población española. Los datos del CIS (2014) así lo demuestran. Para el 98.7% de los encuestados, la familia representa algo muy importante o bastante importante por encima de otros asuntos como el trabajo, la política, el dinero, el tiempo libre/ocio, la pareja, o los amigos/as; y en su vida personal resulta muy satisfactoria o bastante satisfactoria para el 96.2% de las personas consultadas.

La adopción contemporánea, basa sus fundamentos en la construcción de una familia, no ligada a la filiación biológica, constituida mediante una asignación de derechos y deberes

entre padres e hijos (paternidad legal) y el establecimiento de vínculos emocionales entre los miembros de la familia (m/paternidad psicológica) (Goodenough, 1970, citado en Grau, 2004; Lévy-Soussan, 2002, Miravent y Ricart, 2005). La falta de conexión biológica permite el sentimiento de filiación entre padres e hijos a través de un proceso afectivo-emocional y simbólico-imaginario, pero también jurídico; (Lévy-Soussan, 2002; Miravent y Ricart, 2005) e implica la doble adopción de unos padres a un niño para convertirlo en hijo, y la de un niño a unos adultos para convertirlos en padres (Mirabent y Ricart, 2005). La filiación psicológica, permite el nexo de todas las demás filiaciones incluida la biológica, que está activa por “la elaboración psíquica que justificó su ausencia”, (Levy-Soussan, 2002, p51).

Adoptar es un acto que legalmente se inicia en un momento determinado, pero que, a efectos de filiación, a través del vínculo, se convierte en un proceso complejo. Ni los padres vinculan siempre a la primera, ni mucho menos lo va a hacer el hijo. Que se haga dependerá de factores tales como las expectativas de ambos, sus vivencias previas, la aceptación del hijo real más allá del imaginado, el proceso de duelo del niño con su vida pasada, la incondicionalidad de la relación y la capacidad de ajuste de la familia a la incorporación de un nuevo miembro. A pesar de que en las primeras fases del encuentro se produzca un efecto de “luna de miel” que edulcore esta vivencia, a efectos de “crear familia” se convierte en un proceso vincular constante y a veces espinado, no de trazo lineal sino espiral (Múgica, 2011) y con avances y retrocesos.

Mirabent y Ricart (2005) hablan de la necesidad de completar en un útero familiar nuestro desarrollo como seres humanos, lo que para Meltzer (1989) sería cumplir con la función psicológica de la parentalidad que “acompaña al hijo en su crecimiento y lo atiende en su formación como ser humano, protegiéndole y dándole afecto, valores y normas que lo ubicarán en la vida social” (citado en Mirabent y Ricart, 2005, p.19). Linares (2011, 2012) se

acerca a estas funciones de la familia desde el concepto de nutrición relacional o amor complejo, que tiene que ver con el reconocimiento al hijo (plano cognitivo), con el cariño y la ternura que se le muestra (plano emocional) y con la función sociabilizadora -normativa y de protección- (plano pragmático).

Sin embargo, como señala Grau (2004), una de las características más destacadas de la adopción es que legalmente no se puede pertenecer a dos familias a la vez. Adoptar se convierte en un medida eficaz de protección a la infancia (Berástegui, 2017; Múgica, 2010) pero también en la más extrema por el cambio de situación jurídica que se da y por su carácter irrevocable (Palacios, 2009):

Jurídicamente, los que eran padres dejan de serlo, quienes no tenían un hijo pasan a tenerlo y el protagonista central, quien es adoptado, deja de ser hijo de los primeros y se convierte en hijo de los segundos (p.53).

Esta consideración jurídica no queda exenta de un fuerte poder simbólico, en el que se contraponen dos realidades -la de exclusión de una familia y la de pertenencia a una nueva-, que desafían la vida psíquica y emocional del menor adoptado y que pueden petrificarse a través del sistema de lealtades de la familia adoptiva y de las narrativas salvadoras subyacentes.

### **De padres (e instituciones) a hijos, a través del deseo.**

*Los padres adoptivos.*

Cuando se vive en pareja es muy importante su modo único de entenderse y de definirse; su absoluto relacional que representa a la vez “la razón y los límites de la relación”, (Caillé, 2002, p.6). En la relación mutua y única que se crea entre los miembros que la conforman, se encuentra la cualidad del vínculo y en su deseo de tener un hijo, una de sus formas de expresión (Miravent y Ricart, 2005). La filiación adoptiva, al igual que la biológica, arranca a través de este deseo mucho antes de que la pareja conyugal ejerza el ahijamiento y



se convierta en pareja parental. Este deseo de ser padres en pareja es para Miravent y Ricart (2005), la antesala para establecer un vínculo con el hijo, preparando el terreno mental para anidarlo y acogerlo. Los autores sostienen que, en este recorrido previo, se crearán unas expectativas conscientes e inconscientes que permitirán posteriormente aceptar o rechazar a este niño. Se parte de una disonancia entre su realidad y la idealizada por los padres en su deseo de paternidad, que según La Pastora (2008) se da incluso habiendo manejado éstos, una información precisa y ajustada de lo que supone adoptar y de la situación del hijo que viene.

Aunque en los últimos años las motivaciones para adoptar son cada vez más heterogéneas (familias homoparentales, monoparentales, con otros hijos biológicos, etc.), la mayor parte de quienes adoptan siguen siendo parejas que han tenido intentos fallidos de concepción biológica, y que tienen las expectativas de una adopción que se parezca lo más posible a la vivencia biológica (Palacios, 2009). Berástegui, (2010) entiende que cuando se utiliza la adopción como una “última técnica de reproducción asistida”, se puede tender al adultocentrismo. Para Cancrini (2007), es importante tener clara la importancia terapéutica que conlleva la decisión adoptar, que se nubla a veces por la necesidad adultocéntrica de satisfacción del deseo de ma/paternidad, pudiendo darse comportamientos disfuncionales polarizados en la familia, que van desde las posiciones negadoras de los problemas y las diferencias hasta la confrontación abierta entre partes.

Tolerar la decepción entre la diferencia del hijo real y el imaginado y entre una paternidad ideal y otra real, marcará la diferencia entre un ahijamiento sano y otro con dificultades (Miravent y Ricart, 2005). Parte del ajuste de estas expectativas es producto de la elaboración de los duelos de los padres, antes de poner en marcha un proceso de adopción (Cerviño, 2016; Miravent y Ricart, 2005 La Pastora, 2008), siendo convenientes como sostiene Cerviño (2016), que los padres adoptantes realicen un trabajo personal que les permita trabajarlas.

Hay parejas que no se dan ni el tiempo ni el permiso para poder hacerlo y utilizan la adopción como la salida posible para aliviar su dolor (Miravent y Ricart, 2005).

Respecto a la capacidad reproductiva, Miravent y Ricart (2005) señalan los siguientes duelos:

El de la pérdida de la capacidad reproductiva.

El duelo del miembro estéril, que se puede mover entre la culpa, la desvalorización, la envidia y el estar en deuda con el otro miembro de la pareja, con la consiguiente necesidad de reparación a través de un hijo adoptivo.

El duelo del miembro fértil, que debe afrontar la ambivalencia entre el amor que siente por su pareja y la frustración por no poder tener hijos biológicos con esta.

Y por último el duelo por los hijos no nacidos, los imaginarios y los fantaseados.

(p.41)

Cerviño (2016) y La Pastora (2008) añaden a los ya mencionados, el duelo por fallecimiento real, especialmente si es de un hijo biológico. También hay un duelo más inespecífico que se crea por la pérdida de las funciones parentales en el ciclo vital de nido vacío (Cerviño, 2016; Miravent y Ricart, 2005; Legaz, 2006).

Hay otras motivaciones para adoptar que los profesionales también ponen en cuestión por ser de tipo filantrópico o una moda social (Berástegui, 2010; Cerviño, 2016; La Pastora, 2008). Cerviño (2016), La Pastora (2008), y Legaz (2006) desaconsejan también la utilización de la adopción para resolver patologías (como la depresión) o para compensar desajustes en la pareja. A su vez, Cervino, 2016) sugiere un análisis en profundidad de situaciones en que la familia extensa no desea la adopción y no la va a apoyar; y en aquellas parejas en las

que el deseo de adoptar no es parejo y, por lo tanto, la implicación de ambos padres tampoco lo es (p.66-67).

Resulta paradójico que, frente a las diversas motivaciones humanas y humanizadoras de estos padres adoptantes (a veces con agendas ocultas), el imaginario social conciba a estos mismos p/madres adoptivos, como concienciados, estoicos, solidarios y capacitados. A nivel social estas aptitudes vienen refrendadas por la idealización de las pruebas de idoneidad y por el largo tiempo de gestación institucional que supone adoptar, que requiere de grandes dosis de deseo, tolerancia y paciencia. Ana Berástegui (2010) sostiene que en adopción internacional la visión de padres arriesgados que se tenía al principio ha ido cambiando hacia una imagen de familia “deseable, deseada y normativa” (p.16) y que la cultura de la adopción en España está polarizada entre la narrativa de la solidaridad y la de una última técnica de reproducción asistida. Según la autora, aunque la mayoría de las parejas adoptantes no se deja influenciar fácilmente por los estereotipos extremos, este imaginario social está presente en los grupos de influencia directa de estas familias.

El estudio del Opiniones y Actitudes sobre la familia (2014) refleja lo que se viene a llamar la consideración del menor como “bien de consumo”, muy ligado al boom de la adopción internacional en España (Berástegui, 2008, p.201). Más de la mitad de los encuestados en el estudio del CIS (62.5%) están muy de acuerdo o bastante de acuerdo con que “Lo importante es que las personas que lo desean puedan adoptar un/a niño/a en cualquier caso” (p.9). Este resultado puede ser producto de la visión contemporánea de la paternidad como la búsqueda hedónica de un hijo/a que reportará satisfacciones mutuas (a los padres y al hijo), pero que tiene el riesgo de simetrizarle y de confundir autorrealización y felicidad con satisfacción y gratificación inmediata (Berástegui, 2008).

Resulta también paradójico que frente a este imaginario social que considera a estos padres como especialmente aptos para ejercer las funciones parentales, estos mismos padres, se vivan generalmente como unos aspirantes inexpertos frente a unos técnicos en adopción que tienen el conocimiento y las respuestas sobre una buena p/maternidad adoptiva (Mociles y Charro, 2008). Voces críticas entienden que, bajo el paraguas de la inexperiencia parental, instituciones y profesionales promueven narrativas unificadoras del ser y del sentir de los padres/madres adoptantes; neutralizando la expresión de otras formas de sentir diferentes o incluso disidentes; dificultándose así, una comunicación eficaz y real por el miedo a que la adopción se trunque (Charro y Jociles, 2007). El riesgo de este modelo asimétrico de relación es que se puedan acentuar los miedos a adoptar, o generar una dependencia a los diferentes recursos a lo largo del ciclo vital familiar. Los datos indican que los menores adoptados están sobrerrepresentados en los recursos de salud mental infanto-juvenil (Juffer y Van Ijzendoorn, 2005; Palacios y Sánchez-Sandoval, 1996a) pero que también estos padres o madres se pueden inhibir de actuar, por haber normalizado conductas que atribuyen a la situación especial de estos menores, o por el miedo a poner a su familia en el foco institucional (Cerviño, 2016).

D'Andrea (2009) cree que no se puede buscar en la adopción la reparación de la “herida originaria del hijo”, sabiendo además que, a mayor edad, mayor puede ser su herida. Es por esto que la adopción dará una respuesta más adecuada a la dignificación y reposición de este niño en su cualidad como hijo. El autor considera que los profesionales pueden dejarse seducir por su daño y colocar en los padres unas expectativas de reparación, que les meta en una espiral de rigidez y perfeccionismo, y les empuje a estar en constante reafirmación con el profesional. En esta espiral el propio niño se puede sentir obligado a no expresar su dolor por miedo al abandono, al no llegar a cumplir con las expectativas de sus padres (D'Andrea, 2009).

A la familia se le pide que tenga la disposición para aceptar la historia previa del niño, la capacidad para convivir con sus recuerdos, la suficiente comprensión para entender sus dificultades de adaptación, y la tolerancia para aceptar el derecho de este niño de conocer la verdad sobre su adopción y sus orígenes (Parrondo, 2008, p.152). Por este motivo, la m/paternidad adoptiva se vive diferente a la biológica, más compleja, debido a los desafíos adicionales que suponen las experiencias tempranas del niño/a adoptado/a, (Jociles y Charro, 2008).

### *Los padres biológicos.*

La simbología de la adopción ha estado muy ligada al concepto de maternidad. Como señala Grau (2004) este concepto ha tenido que ir cambiando para dar cabida a otras formas de maternidad, no biológicas, aunque sí ligadas a la narrativa biologicista. Históricamente para legitimar la adopción en una sociedad dominada por el imaginario social de mujer procreadora y cuidadora de la prole, las mujeres que no podían concebir tenían derecho a desarrollar su “instinto maternal” por otras vías. El autor señala, que la naturalización de la adopción desde el “instinto maternal”, ha provocado una visión polarizada entre las “buenas madres” adoptantes que hacían una labor social, y las madres “desnaturalizadas” que abandonaban a sus bebés. Otras variables como la pobreza, el estrato social o la precariedad fueron incluidas con posterioridad, en argumentario sobre la adopción (Grau, 2004).

Las narrativas en torno a estas madres (y padres), a través de las huellas que dejaron en sus hijos, tienen un trasfondo patologizante. Scharmm (2007) sostiene que, desde la perspectiva clínica, se las considera mujeres con ausencia de instinto maternal, con personalidades limítrofes e incapaces de desarrollar un vínculo adecuado con su criatura. Se tienen menos en cuenta otras narrativas de índole sociocultural, económica, histórica, ideológica y política y más aquellas sobre sus propias infancias infelices.

Resulta paradójico que la maternidad adoptiva se desligue de la naturalización y adquiera un carácter de filiación claramente simbólico-emocional y sin embargo a estas madres “biológicas”, se las ligue con fuerza a la idea natural e instintiva de ser madre.

En el ideario social y profesional subyacen las narrativas de unas madres/padres que, cuanto menos, han abandonado a su/s criatura/s y ya con palabras más gruesas, que han sido negligentes, maltratadoras/es y/o abusadoras/es. La ruptura definitiva con la familia de origen no da la posibilidad de crear otros relatos más aterrizados sobre los motivos del “abandono”. Como expresa Múgica (2010):

No es difícil descubrir una cierta sobrecarga de *creencias tóxicas* en los relatos adoptivos, en los que se habla de la existencia de una sola madre, y donde la otra o las otras solo son señoras o mujeres cuando no *tripas reproductoras*, cuando la realidad es que ya sea mal o bien en la historia de las personas adoptadas han podido ser diferentes personas las que han desempeñado el rol de madre sin que esto reste legitimidad a su función ni autenticidad a la madre adoptiva. (s.p.)

Hoy en día las adopciones abiertas y la búsqueda de los orígenes pueden ayudar a los hijos adoptados a ajustar estos relatos, aproximándose a cada historia familiar y a las circunstancias en las que se dio la adopción.

### **De hijos (y sus vivencias tempranas) a padres, a través del vínculo.**

Un niño adoptado es cuanto menos un niño abandonado (Múgica, 2010-2011), lo que supone siempre un desafío a su identidad que se va a ir expresando en mayor o menor medida durante su desarrollo. Este hijo tiene que enfrentarse a los desafíos relacionales actuales, partiendo de experiencias tempranas desfavorables y a veces traumáticas. El tipo de adversidad temprana (maltrato, negligencia, abuso) así como el inicio y duración de la institucionalización, y la edad del niño en el momento de la adopción, pueden afectar de

forma negativa al desarrollo del vínculo con los padres adoptivos durante años (Román y Palacios, 2011). A pesar de su importancia, el apego es un tema un tanto olvidado en la investigación y en la formación preadoptiva (Berástegui, 2008) y mucho más limitado en el campo de la adopción que las investigaciones centradas en el desarrollo físico, cognitivo o los problemas de conducta de estos niños (Román y Palacios, 2011).

Román y Palacios (2011), hacen una recopilación de los estudios que se han realizado sobre apego y adopción e indican entre otras cuestiones, que la vida previa a la adopción está muy ligada a experiencias de maltrato e institucionalización. Las experiencias de maltrato influyen en la distorsión de las relaciones emocionales básicas, afectan al desarrollo (Román y Palacios, 2011) y se correlacionan con un mayor nivel de insatisfacción de las familias adoptivas (Sánchez-Sandoval, 2011). La institucionalización, satisface las necesidades emocionales básicas, y protege frente a la negligencia y el maltrato, pero no siempre resuelve las necesidades psicológicas y emocionales de los niños, ya que el estilo de apego es indiscriminado (Román y Palacios, 2011).

Entre los menores institucionalizados y los maltratados, se encuentra una mayor incidencia del estilo de apego inseguro y una sobrerrepresentación del apego desorganizado (Román y Palacios, 2011, p.104; Van den Dries et al., 2009) y entre los niños institucionalizados, también se da un mayor índice de sociabilidad indiscriminada (Román y Palacios, 2011).

Como señala Román (2001):

Las conductas de apego tienen la función de mantener la proximidad y el contacto con la figura de cuidado. Cuando se activa el sistema de apego, el niño o la niña despliega conductas como la aproximación y la búsqueda de la figura de referencia que tienen el objetivo de atraer al cuidador y desactivar esa alerta (p. 29).

Cuando hablamos de apego seguro, estas conductas de proximidad y contacto se activan, de forma selectiva (hacia la figura de referencia) y en congruencia con el contexto.

Según Román y Palacios (2011), los datos no son concluyentes entre los estudios que se han centrado en comparar la conducta de apego de niños adoptados (en laboratorio y en su contexto natural) en relación con muestras normativas. Están aquellos que no han encontrado diferencias entre la conducta de apego de menores adoptados y no adoptados y sí encontraban diferencias significativas con los niños institucionalizados de edades parecidas. Otras investigaciones como el metaanálisis de Van den Dries et al. (2009) concluyen que el apego seguro es menos frecuente en los niños y niñas adoptados que en los niños y niñas de muestras normativas, aunque estas diferencias parecen estar moduladas por la edad en el momento de la adopción. Berástegui (2005) apunta que cuando la adopción se ha producido antes de los seis-ocho meses, los problemas de vinculación con la familia adoptiva no pueden explicarse por variables de la historia previa de apego en los niños, y otros elementos como la responsividad de los padres ante la nueva situación de la adopción o la complejidad del proceso de apego en sí, darán mejor cuenta de estas dificultades de vinculación.

Muchos niños adoptados, desde la más temprana edad se han tenido que adaptar a un medio cambiante. Si este medio ha sido negligente en la satisfacción de sus necesidades, el niño establecerá adaptativamente un estilo de apego que le ayudará a sobrevivir. Las llamadas de atención y búsquedas constantes de la figura primaria de apego, así como la desorganización o inhibición de su conducta ante estas figuras, serán señales de adaptación ante estos cuidadores principales. Lo dramático de esta respuesta, es que se convierte en persistentemente desadaptada cuando el medio cambia y cambian las figuras o las formas de relación. Este proceso se explica por los llamados Modelos Operativos Internos de Apego (Internal Working Models) que son unos mapas, guías y representaciones mentales que servirán para ver el



mundo, verse a uno mismo, relacionarse con los demás y vincularse con nuevas figuras de referencia en función de las experiencias tempranas de apego (Román y Palacios, 2010). La mayoría de las investigaciones que han examinado los modelos internos de los adoptados, muestran representaciones más negativas que los grupos control (Román y Palacios, 2011). A pesar de esta estabilidad representacional los niños adoptados encuentran una mejora significativa de recuperación después de experimentar un entorno familiar enriquecedor, cariñoso y estimulante, (Palacios, Román, Moreno y León, 2009; Van den Dries et al., 2009), pero no ponen a cero el contador del daño, en contra de las expectativas que a menudo tienen estos padres adoptivos (Palacios et al., 2009). La persistencia de algunas dificultades, indica que estos niños necesitarán más tiempo para la actualización de estos modelos internos, ya que no consiste en un simple reemplazo de representaciones (las positivas por las negativas). Se parte de los esquemas preexistentes de apego y con el tiempo se va acomodando la información discrepante, pero quedan sin modificar durante bastante tiempo, algunos componentes de los esquemas previos (Román y Palacios, 2010).

Las dinámicas de apego entre padres e hijos adoptados son un factor innegable en la recuperación del daño, y se han encontrado relacionadas con el desarrollo cognitivo, con la adaptación conductual y con el desarrollo emocional tras la adversidad temprana (Román y Palacios, 2010; 2011) aunque con un efecto más progresivo y limitado en el plano representacional (Román y Palacios, 2011). Otras variables como el tiempo, la previsibilidad y la perseverancia (Román y Palacios, 2011), o como la seguridad, la coherencia y la consistencia (Barca, 2014), determinarán los cambios de las representaciones internas cuando al niño se le da la oportunidad de establecer de forma estable nuevas relaciones basadas en experiencias de apego seguro. Según Roqueta (2014) estos niños necesitarán encontrar unos padres que puedan aguantar, sostener y tolerar sus sentimientos negativos e inseguridades, y tiempo para

poder sentirse hijos y adoptarlos como padres. Estos padres a su vez deberán ayudarles a dar sentido a sus orígenes y desculpabilizarlos; y requerirán de tiempo para construir familia.

*Ajuste psicosocial de los menores adoptados y dificultades que presentan.* El ajuste psicosocial de estos menores ha sido altamente estudiado y acompañado desde la clínica y se ha centrado en el plano conductual (motricidad, lenguaje y pronunciación, hiperactividad, agresividad, etc.). La mayoría de los niños adoptados evolucionan bien, y las familias son reparadoras a pesar de la escasa intervención profesional post-adoptiva, o de los déficits formativos de profesionales y padres (Paniagua, Jiménez Morago y Palacios, 2016; Roqueta, 2014). Juffer y Van Ijzendoorn (2005) realizaron un metaanálisis sobre el estado del ajuste de los niños adoptados internacionalmente, y aunque señalaron más problemas de conducta externalizante (la expresada hacia afuera) e internalizante (de tipo psicoemocional) en relación con los no adoptados, la tasa de problemas de comportamiento era modesta, lo que indica que la mayoría de los adoptados están bien ajustados. Los autores entienden que este buen ajuste se debe a que los padres y madres adoptivos están especialmente motivados con la parentalidad y sensibilizados con su problemática y suelen disponer de recursos (económicos) para hacerla frente, aunque también advierte de la sobrerrepresentación de estos niños en los recursos de salud mental, tal vez al hacer una lectura más patologizante (familia y escuela) de situaciones normativas de adaptación al nuevo entorno del niño/a (Juffer y Van Ijzendoorn, 2005). El estudio de Palacios y Sánchez-Sandoval (1996a) comparando adoptados y no adoptados nacionales sobre una muestra de 865 niños, de entre 4 y 16 años, indica que en general estos menores presentan un buen ajuste conductual, de rendimiento académico y de autoestima con respecto a sus otros compañeros de clase; y se encuentran mejor ajustados que aquellos niños comparados que vivían en zonas de riesgo semejantes a las que los vieron nacer y de aquellos que a esa edad permanecían acogidos en instituciones.

Los problemas donde los niños adoptados parecen mostrar mayor vulnerabilidad son de tipo conductual-externalizante: hiperactividad, desatención, agresividad, conductas disruptivas, etc. (Berástegui, 2017; Juffer y Van IJzendoorn, 2005; Palacios y Sánchez-Sandoval, 1996a; Paniagua et al., 2016), sin presentar diferencias significativas entre niñas y niños (Palacios, Sánchez-Sandoval y León., 2005). También aparecen problemas de regulación emocional (Berástegui, 2017; Juffer y Van IJzendoorn, 2005), siendo las niñas quienes tienen mayor tendencia a mostrar problemas psicoemocionales en comparación con los niños, aunque en el estudio de Sánchez-Sandoval y Palacios (2012), pero en el estudio de Sánchez Sandoval (2012), entre niñas, las adoptadas presentaban más problemas de conducta e hiperactividad que las no adoptadas de su nuevo entorno, y entre niños los adoptados más problemas emocionales. La variabilidad de los problemas cambia mucho si las comparativas adoptados-no adoptados se hacen sobre muestras no clínicas (de población general), apareciendo entonces menos diferencias entre ambos grupos (Palacios et al., 2005, Sánchez Sandoval y Palacios, 2012).

Además de los problemas de conducta, la mayor edad del niño en el momento de adopción y sus dificultades de vinculación, son factores de riesgo para futuras rupturas familiares (Berástegui, 2017; Paniagua et al., 2016). La edad del niño es un factor que correlaciona con el ajuste familiar, (Berástegui, 2017; Paniagua et al. 2016: Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn y Bakermans-Kranenburg; 2009), con problemas de apego (Román y Palacios, 2011; Van den Dries et al. 2009), con la percepción de eficacia, competencia y seguridad de los padres hacia la crianza de sus hijos (Palacios et. al. 2009); y con el grado de satisfacción familiar con la adopción (Sánchez-Palacios, 2011), pero en sí no define un mayor o menor riesgo sino que está modulada por la acumulación de experiencias tempranas y sostenidas en el tiempo, que se han vivido antes del proceso de adopción (su duración y cronicidad). Existe consenso en considerar, que la historia previa de adversidad del menor, y

el mayor número de cambios en su historia de cuidado también se relaciona con rupturas familiares (Berástegui, 2017), ya que cuanto más tiempo ha estado el niño expuesto a las situaciones de abandono, negligencia maltrato e institucionalización, mayores serán las dificultades posteriores (Berástegui, 2017; Paniagua et al. 2016). Otro aspecto que modula el riesgo de ruptura son las expectativas que los padres y madres tienen sobre los desafíos evolutivos de adoptar a un menor de una u otra edad y las dinámicas relacionales que se establecen en la familia (Berástegui, 2012). En este sentido, Berategui (2003) señala que un factor destacado en la ruptura de las adopciones es la falta de correspondencia entre la edad esperada por los padres y la edad real del menor.

Sin embargo, hay varias matizaciones a considerar a la hora de tener en cuenta estos riesgos relacionados con el futuro del niño, y de la familia adoptiva. La primera es la dificultad de conocer la realidad del hijo antes de la adopción y el nivel de exposición a estas situaciones de riesgo, siendo la narrativa (incompleta) de los padres, la que da significado a este pasado en el momento actual de la familia. Por otro lado, hay que entender que no sólo es el menor el que trae consigo variables de riesgo o protección, sino que las características de los padres, sus expectativas sobre el ahijamiento y la parentalidad, la atribución de los problemas y sus estrategias de afrontamiento, serán determinantes a la hora de mitigar el daño o cronificarlo. Por último, como señala Legaz (2006), según el principio de equifinalidad, las adversidades iniciales no determinan un mal final, ya que el ajuste familiar será el resultado de las dinámicas relacionales (actualizadas en el momento del ciclo vital de la familia) y de la regulación adaptativa de la entropía del sistema.

### **Somos familia (en relación).**

La complejidad de contruir familia con hijos adoptados es alta y sin embargo la valoración que los padres hacen de su relacion con estos hijos es globalmente muy positiva, (Palacios y Sánchez-Sandoval, 1996b). Sanchez-Sandoval (2011) considera que uno de los

principales barómetros del éxito de una adopción, es la satisfacción de las familias con el proceso adoptivo, y la percepción positiva sobre las repercusiones que la adopción ha tenido en sus vidas. La satisfacción con la adopción es un buen indicador no sólo del proceso adoptivo, sino del nivel de ajuste individual de los niños adoptados (p.633). En un estudio de tipo longitudinal a seis años, sobre la satisfacción con la adopción, que realizó la autora a 272 familias, se vio que las familias manifestaban una elevada satisfacción con la adopción tanto en el primer momento de recogida de datos como seis años después y que cuanto más satisfacción tenían en el primer momento, mejor se mantenía el nivel de satisfacción seis años después (Sánchez-Sandoval, 2011). En el estudio, el 77,7% de las familias a los seis años decían que su vida familiar había sido más feliz a raíz de la adopción, y el 91,9% consideraba positivas las repercusiones de la adopción (p.632).

A pesar de este buen indicador, es inabarcable en el proceso adoptivo la interinfluencia entre las variables que se van a poner en juego en los sistemas de contacto directo e inmediato del menor adoptado: familia y escuela; familia y familia extensa; familia y red de amigos o la interinfluencia entre los subsistemas familiares (parental, conyugal, filial, fraternal). Tampoco se pueden olvidar otras variables de influencia más indirecta para el menor, pero directa para la familia adoptiva, como son los servicios de profesionales intervinientes y la sociedad en su conjunto, (Berástegui, 2008).

*Subsistema paterno-filial:* En la esfera íntima, el proceso de ahijamiento es complejo tanto para los padres adoptivos como para el propio menor adoptado. Nicolini, (s.f) sostiene que en el proceso adoptivo aparece una marca identificante (tanto para los padres como para el hijo) heredera de una imposibilidad (un vacío) y de una diferencia. Y añade que este vacío o diferencia atañe al sistema familiar por la exigencia de hacer frente a muchas incógnitas y vivencias que referencian al pasado. La imposibilidad de los padres adoptantes de elaborar su

duelo por el hijo biológico no nacido puede sublimarse a través de una adopción con expectativas compensatorias. En esta línea Berástegui (2010) apunta que los padres pueden desear tener un hijo “de primera mano”, “sin estrenar”, lo que hará que esta expectativa entre en confrontación directa con la realidad de un niño que porta un pasado. En su deseo de normalizar al máximo la vida familiar se puede llegar a negar los desafíos de esta forma de paternidad o las diferencias que pueda tener el niño (p. 24).

El proceso de ahijamiento es también complejo en el menor adoptado. Por un lado, tiene que ir aceptando la pérdida de la familia de origen y otros vínculos establecidos en su “antigua vida”. Para poder dar cabida a su nueva familia adoptiva, tendrá que elaborar el duelo por estas pérdidas reales o imaginadas. Por otro lado, tendrá que darle un significado al abandono, a veces con un sentido de “no valía para un otro significativo”. Finalmente, ante la dualidad de “acogedores-buenos” frente a “abandonadores-malos”, puede entrar en un conflicto de lealtades si decide conocer sus orígenes, y aceptar o reconciliarse con su pasado, porque la familia adoptante es quien ejerció la “buena” crianza.

El proceso de adoptar es el de “dar cabida” a un niño con las diferencias que porta. Darle un espacio en la familia, respetar su especificidad y dejar que ésta se acomode a la singularidad del sistema que le acoge. Es por esto esencial, que los padres, no minimicen, descalifiquen o nieguen el sufrimiento del hijo. Esta aceptación será la piedra angular del vínculo que el niño establezca con los adultos que le rodean. La posibilidad de confrontación de los padres consigo mismos y la aceptación de la realidad del niño, así como una comunicación libre y abierta, permitirán a este hijo no quedar atrapado en lealtades invisibles, conflictuado entre la familia que lo vio nacer y aquella que lo ha adoptado (D’Andrea, 2009).

La mayoría de los padres y madres acogen a sus hijos adoptivos, cumpliendo con las funciones parentales de afecto, reconocimiento y protección y con la satisfacción de sus necesidades -básicas, afectivas, cognitivas y sociales-. También las dinámicas de las relaciones en padres e hijos adoptados en general dan cuenta de un buen ajuste entre la cohesión del sistema y su adaptabilidad, por lo menos hasta llegar a la adolescencia (Berástegui, 2005). Parrondo (2008) señala la necesidad de que un niño se integre en el seno de una familia que sea capaz de ayudarlo a reparar sus daños (físicos, emocionales y cognitivos); que se reconcilie con su pasado, historia y orígenes y que sea atendida su diversidad étnica, cultural de idioma y su historia personal; y pudiéndose integrar en su identidad aspectos de su familia de origen y de la adoptiva (p.152-153).

Las interinfluencias padres e hijos en torno a la situación traumática que ha podido vivir el menor, determinan en gran parte su propia resolución. Siempre será el “otro” (adulto), el que signifique el sufrimiento del niño y no se puede entender la vivencia traumática o la reparación del daño si no es en clave relacional (adulto-niño). Si estas experiencias tempranas no tienen cabida en la narrativa de la familia, podrán ser vividas por el hijo con ambivalencia y rechazo y expresadas a través de los síntomas.

Desde la construcción de la relación entre el niño y el adulto, Cancrini y la Rosa (1996) recogen las posibilidades de vivencia del trauma:

- a) Que sea resuelto mediante la acogida de las peticiones del niño
- b) Que sea elaborado de una manera correcta favoreciendo la separación y el desarrollo de nuevas investiduras afectivas
- c) Que sea introducido en un circuito patológico. (p.171)

Parece evidente que gran parte de la adaptación del niño y de la superación del trauma, estará mediada por el proceso atribucional de los padres hacia sus hijos. Negar las

diferencias o amplificarlas en exceso identificando como ajeno, extraño, disidente o disonante al hijo adoptado, serán dos caras de una transacción paterno-filial patologizante que influirá en las dinámicas relacionales de todos los miembros de la familia (nuclear y extensa). Parece también evidente que la combinación de los problemas que traen los niños en combinación con las atribuciones que hacen los padres de dichos problemas, supone la sinergia más importante en la construcción de dinámicas disfuncionales y las rupturas de las familias adoptivas (Berástegui, 2005, Palacios et al, 2005).

*Subsistema fraterno:* Poco se habla de la importancia de las relaciones entre hermanos en la familia adoptiva, cuando la investigación ha demostrado que la convivencia entre ellos (adoptados o biológicos) va a ser muy importante para la adaptación del menor adoptado y para el establecimiento del vínculo. La construcción del vínculo entre hermanos es un aspecto clave en el proceso de rehabilitación de un niño dañado y en adopciones múltiples un factor relevante de adaptación mutua a la nueva familia. Sin embargo la rivalidad que se desarrolla entre hermanos puede adquirir una dimensión importante en estas estructuras familiares (adopciones mixtas y múltiples). Tener hijos biológicos y adoptados (familia mixta), es considerado como un factor de riesgo para el ajuste psicosocial de los adoptados, especialmente cuando tienen necesidades especiales y un factor que aumenta la tendencia a la ruptura familiar (Berástegui, 2003, 2005). Sin embargo las adopciones múltiples (adoptar a la vez a más de un hermano biológico), no parecen aumentar significativamente el riesgo de ajuste psicosocial (Berástegui, 2012) y a pesar de que disminuye el grado de satisfacción familiar (Sánchez Sandoval, 2011) es un factor de protección en el desarrollo emocional entre hermanos, presentando menos inseguridad y desorganización que otros niños de adopciones simples (Roman, 2010). El lugar que ocupa cada hermano en la fratría también tiene su importancia, añadiendo complejidad a la familia adoptiva. Berástegui (2005) apunta las diferentes causas que la investigación arroja, sobre los riesgos de la familia mixta y que tienen



que ver todas ellas con las dinámicas familiares. Una de ellas es la sobrecompensación de los padres hacia el hijo biológico por los desafíos añadidos de adoptar a otro hijo, o la sobreatención hacia el hijo adoptado para tratar de compensar las experiencias adversas que ha podido padecer. Otra posible causa es la utilización rígida de los estilos educativos que funcionaron con los hijos biológicos, sin tener en cuenta las adaptaciones en la crianza que requiere un hijo adoptado (Berástegui, 2005). Fernández-Molina (2002) añaden a las causas ya expuestas, las intensas experiencias relacionales que los niños mayores, han podido tener con sus compañeros de institución o las vivencias de abandono cuando los niños dejan atrás a otros hermanos biológicos no adoptados por la nueva familia, produciéndose en ambos casos un duelo que perdurará durante años e influirá en las dinámicas relacionales de la familia adoptiva.

*Subsistema conyugal:* Otro de los subsistemas olvidados en la investigación sobre la adopción, es el conyugal. La pareja conyugal a la vez influye y es influida por el proceso adoptivo, ya que el ahijamiento requiere de gran dedicación en el cumplimiento de las funciones parentales, postergándose la importantísima labor de seguir construyendo pareja entre los padres adoptivos. Tan importante es este subsistema, que Linares (2011; 2012) ha construido toda una tipología de patología familiar en torno a las funciones conyugales y parentales (deterioradas primaria o secundariamente), en la que los hijos quedan enredados en los juegos relacionales cuando uno u otro subsistema entra en crisis. Utilizando la tipología de Linares, el fracaso de las adopciones, parecen conformar patologías familiares más orientadas a las deprivaciones (conyugalidad conservada y parentalidad deteriorada), y a las triangulaciones (conyugalidad deteriorada y parentalidad conservada) y en menor medida a las caotizaciones (conyugalidad y parentalidad deterioradas).

Antes de llegar a la adopción hay muchas parejas que han podido vivir largos intentos frustrados de fecundación que se suman a los desafíos propios que tienen las parejas cuando

inician el proceso de adopción (esperas, evaluaciones, incertidumbres, formaciones..). Es por esto que en la transición a la parentalidad, sea frecuente postergar a la pareja conyugal a un segundo plano (Berástegui, 2005), si no termina desapareciendo, al ocupar la parentalidad, todo el espacio de su vida en común. Será importante tener en cuenta el grado en que cada miembro de la pareja está implicado y motivado en iniciar el proceso adoptivo, porque a veces el desajuste es tan importante que se desaconseja iniciarlo (Cerviño, 2016). También hay que tener en cuenta la sobre-exigencia autoimpuesta que obliga a estos cónyuges a permanecer unidos, por las dificultades que un posible divorcio pudiera tener en su hijo/a adoptado/a.

*La familia extensa:* En este punto es importante recordar el papel fundamental que la familia extensa tiene en la acogida del nuevo miembro. Es necesario que la familia extensa también adopte a este niño como miembro del sistema. Un abuelo/a, un tío/a, podrían ser tutores de resiliencia que compensen el daño de un niño adoptado, siempre y cuando se haya establecido un vínculo de seguridad entre ambos, y el menor tenga cabida en la familia respetándose sus diferencias. La fuerte influencia puede manifestarse sin embargo como fuente de estrés e insatisfacción para la familia nuclear del adoptado y para el niño acogido, si la familia extensa no apoya el proceso adoptivo o lo pone en cuestión (Cerviño, 2016).

### **El ciclo vital de la adolescencia en las familias adoptivas (viejos y nuevos desafíos).**

En palabras de Berástegui (2008), uno de los errores más frecuentes a la hora de entender a las familias adoptivas, es considerar que el proceso adoptivo ha finalizado tras el periodo inicial de adaptación.. Las familias adoptivas son especialmente sensibles a los cambios del ciclo vital, y la adolescencia pone en jaque a todo el sistema familiar. Las incertidumbres sobre los orígenes del joven reaparecen en esta etapa en una necesidad de reelaborar su historia y hacer de ella una narrativa válida para su propia identidad; reeditando así las preguntas que el menor se ha ido haciendo en los estadios anteriores sobre su propia historia adoptiva. Como dice la autora, además de los orígenes, otras cuestiones como la

sexualidad, o la integración en el grupo de iguales (raza, cultura...) van a irrumpir en la vida familiar a veces sin previo aviso y casi siempre sin permiso, y “pueden surgir envueltas en dificultad” (Berástegui, 2008). Parece sin embargo, que para afrontar estos desafíos identitarios, la mayoría de los adolescentes adoptados cuentan con familias que se van adaptando a los retos evolutivos y que se muestran afectuosas, comunicativas y flexibles (Bernedo, Fuentes, Fernández-Molina, y Bersabé, 2007). Estas familias también son capaces de enfrentar los conflictos adolescentes con eficacia (Bernedo, Fuentes y Fernández-Molina, 2005) lo que redundará en general en un buen ajuste psicosocial y conductual del adolescente (Fuentes, Bernedo, Fernández-Molina, 2004).

Sin embargo a la consulta de profesionales nos llegan familias que se petrifican en este momento vital a través de dinámicas relacionales rígidas y disfuncionales, y no logran encontrar un equilibrio adecuado entre cohesión y adaptabilidad del sistema. D'Andrea (2009) sostiene que la familia se encuentra en una fase de reactualización de temáticas tanto para el hijo como para los padres. En el hijo se da una búsqueda del significado de su historia y el equilibrio entre la pertenencia al sistema y el desarrollo de su autonomía y en los padres se ha de reajustar el sentido de pertenencia sin entrar en juegos disfuncionales que connoten las necesidades del hijo como una deslealtad al sistema o un ataque a la relación de apego. Ante esta crisis, algunas familias, sacrifican la individuación del adolescente ante el riesgo de que se cuestione su pertenencia a la misma. Adolescentes que colisionan con su propia necesidad de construir la identidad a través de un proceso personal, más desligado de sus padres, y que a veces ponen en sol-fa las narrativas preexistentes sobre su condición de hijo adoptado. Berástegui (2012) señala que:

La historia de la adopción se configura a través de la transformación y la reelaboración de diversas historias en diferentes momentos vitales: la que le han contado, la que representa en la vida familiar, con la que se compara en el día a día y

le confronta con el entorno social, la historia con la que fantasea (la que desea y la temida), y la historia que falta y que genera procesos de búsqueda y de construcción.... En la adolescencia a través de todas ellas, está la historia que el joven construye y reelabora y que servirá para proyectar un futuro (en Berástegui y Rosser, 2017, p-2-3).

La narrativa oficial se pone en cuarentena y se exploran otros significados de la adopción, que desafían la solidez de los vínculos (Berástegui y Rosser, 2017) y la filiación emocional, que se reedicta con especial relevancia en esta etapa y que depende de la atribución que hace cada miembro de la familia, de la posición que ocupa cada uno y de la re-aprobación del vínculo instituido entre los diferentes miembros de ésta (Levy-Soussan, 2002).

Como sostiene Casas (2016, p.45), la adolescencia reabre adolescencias y resurgen cuestionamientos de abandono e incondicionalidad en padres e hijos, que” se añaden a la complejidad de estas familias por tener miembros dañados desde edades tempranas”. Desde la teoría del apego, la autora sostiene que en el momento evolutivo adolescente se observa un “transvase de figura principal de apego, de los padres a los iguales, y se aumenta la tolerancia a las separaciones” (p.46). Sin embargo en opinión de (D´Andrea, 2009, p.188) en la familia disfuncional el vínculo afectivo entre padres e hijos podría estar regulado por el principio de la posesión y la asimilación según el cual podrían existir mensajes implícitos paradójicos. Casas (2016) entiende que los estilos de apego en la adolescencia son la “reedición de las formas de reacción adaptativa a las figuras primarias de cuidado en la infancia, que influirán a su vez en las expectativas que el adolescente pueda tener de sus referentes actuales”, así:

Una reacción evitativa refleja dinámicas que restringen el deseo de reconocer la angustia y buscar apoyo... El apego ansioso ambivalente aparece como una hipersensibilidad hacia las emociones negativas y las expresiones intensificadas de angustia...y el

apego paradójico se da cuando los padres se caracterizan por ser la fuente de conflicto (Casas, 2016, p.47) que pone al hijo en supuestos insostenibles.

Desde una visión sistémico-relacional, en esta etapa adolescente las peculiaridades de la familia adoptiva, cuando se convierte en disfuncional, se pueden poner al servicio de la homeostasis del sistema, en un momento vital complejo en donde los hijos buscan su identidad, y en donde la conducta “inapropiada” del adolescente es interpretada como un síntoma coherente con sus “dificultades especiales”os. Las narrativas relativas al mito de la adopción pueden emerger para mantener al sistema familiar intacto y rígido, en un momento vital en el que se necesita de adaptación y flexibilidad, sin perder la cohesión y en donde los padres empiezan a vislumbrar un -no muy lejano- nido vacío.

La mitología familiar en torno a la adopción, protege a algunas familias de tener que conectar con el sentir de las dificultades de crianza creadas por el sistema, para dar respuesta al sistema. A veces también se convierten en la coartada para empezar a dar pasos hacia la desconexión de alguno de sus miembros (pseudoabandonos o abandonos), que se significa como el chivo expiatorio del sistema familiar (Linares, 2011; 2012).

### **Caso clínico. El peso del a narrativas en torno a la adopción y su eclosión en la adolescencia.**

*Viñeta clínica 1: La construcción de la familia.*

*Julio y Ana son los padres de dos jóvenes adolescentes, María y Nico. Ambos hijos fueron adoptados a la vez y a una edad muy temprana.*

*Julio y Ana se conocieron en el pueblo donde viven actualmente, e iniciaron un noviazgo tradicional, sin convivencia antes del matrimonio. En su proyecto vital desde que se instituyeron como pareja, siempre estuvo el deseo de formar una familia y seguir desarro-*

*llándose como pareja parental. Sin embargo, al poco tiempo de casarse, a Ana le diagnosticaron una enfermedad que le impedía tener hijos y su proyecto de maternidad biológica se vio truncada. Pensaron en la adopción como una forma de crear familia, apoyados por sus respectivas familias, que revistieron el acto de simbolismo solidario. Esta simbología también se transfirió a los amigos y conocidos. Al poco tiempo de casarse comenzaron con el proceso preadoptivo que lo recuerdan como largo, cargado de obstáculos, demoras e incertidumbres. Finalmente se decantaron por adopción internacional en un país donde el proceso era más rápido. Ana refiere que desde el principio se dio cuenta de las necesidades y atenciones especiales que requería su pequeño Nico. Hoy en día, sigue pensando lo mismo de su hijo.*

Como señala Berástegui y Rosser (2017), “La llegada de un hijo adoptivo supone el cruce de dos historias, la historia truncada del menor y la historia de unos adultos con expectativas, deseos y pérdidas, que comenzarán una historia en común como familia” (p.5).

*Viñeta clínica 2: Julio y Ana piensan que el lugar de adopción marcó en parte el devenir de sus vidas, por las malas condiciones que se dan en el país. Las experiencias tempranas desfavorables las atribuyen tanto a las condiciones de institucionalización como a las condiciones de crianza de los padres biológicos. En torno a estas dificultades han creado una narrativa familiar que ha ido diseñando el tipo de relación “especial” que tienen con sus hijos, de especial cuidado en la crianza, que se reedita en los diferentes momentos del ciclo vital familiar y que se hace de difícil manejo en la preadolescencia y adolescencia. Julio dice haber hablado con padres en su misma situación y todos coinciden en que sus hijos tienen dificultades especiales. En la adolescencia, momento en que se resignifican los vínculos, se renegocian las normas y límites, y se dan mayores niveles de autonomía en los hijos, el nivel de conflictividad es alto, lo que pone en cuestión a todo el sistema y frustra las expectativas del ideal de familia de sus miembros.*

Será importante analizar las motivaciones iniciales para adoptar y si la disonancia entre el proceso ideal y el real es tolerable por los padres. Algunos autores consideran que los procesos atribucionales pueden generar en los padres adoptivos una percepción de inseguridad de sus propias capacidades parentales y del tipo de apego, lo que influye en la dinámica de las relaciones padres-hijos y consecuentemente en la adaptación del menor, retroalimentando estas creencias (Berástegui, 2005; Palacios, et al. 2009). Estas atribuciones negativas se han podido ir gestando antes de la adopción como una combinación entre las circunstancias que llevaron a la misma, y el proceso adoptivo (Palacios et al., 2009). Como señalan Berástegui, (2008) y Palacios et al. (2009), la transmisión intergeneracional del apego no es un proceso de influencia de padres hacia hijos sino de interinfluencia mutua. Berástegui (2008) sostiene que cuando los padres fuerzan el vínculo pueden retraer el deseo de un menor de vincularse por su parte, Palacios et al. (2009) consideran que la crianza de un “emocionalmente desafiante” puede influir negativamente en la percepción de la eficacia de los padres, en sus modelos operativos internos y reducir su deseo de vinculación.

*Viñeta clínica 3: La emergencia subjetiva:*

*Los padres recuerdan que Nico desde que era muy pequeño ya tenía problemas de rendimiento académico, de hiperactividad y desatención, y que siempre fue un niño cariñoso pero muy dependiente y demandante. Los padres preocupados, le fueron llevando a cuantos especialistas necesitó. Con la edad vinieron los diagnósticos más graves que inundan actualmente la dinámica familiar. Con seguimiento psiquiátrico desde muy pequeño, Nico ha pasado por un gran cantidad de recursos de tipo ambulatorio y/o residencial. María también ha sido una niña “especial”, más despegada y menos afectuosa que su hermano, y aunque también ha estado diagnosticada y tratada desde pequeña no ha dado problemas adicionales en la infancia, aunque de un tiempo a esta parte ha comenzado con desafíos al sistema en*

*forma de desapariciones de casa durante días para estar con su pareja, que no gusta a la familia. A su hija le han propuesto un tratamiento individual, pero ella no ha terminado de vincular con su psicólogo/a. Los padres también han mostrado sintomatología ansioso-depresiva en diferentes momentos del ciclo vital familiar, y sitúan sus comienzos, en el momento en que se inician los problemas más serios con su hijo (de conducta y de drogas).*

Según Cancrini y la Rosa (1996), las manifestaciones de la dificultad que se dan en la preadolescencia y adolescencia están relacionadas con el área de la individuación. A pesar de que el proceso se ha ido gestando desde la infancia, en la preadolescencia y adolescencia eclosionan los síntomas que suelen estar ligados al área de la psicosis, y más frecuentemente a procesos de ruptura, conductas desafiantes, y a los trastornos psicosomáticos.

*Viñeta clínica 4: Ellos como padres han llevado a sus hijos a cuantos recursos han necesitado para ayudarles en sus dificultades. Siempre han estado motivados y han hecho lo que les han dicho, pero con los años han comprobado que ninguna fórmula ha funcionado. Julio lo expresa cuando señala que lo han intentado todo, y muestra su escepticismo ante cualquier propuesta de intervención que requiera de cambios en las dinámicas de funcionamiento de la familia, ya que sus hijos “no están por la labor”. En este caso no son las dificultades que traen consigo estos hijos lo que provocan las dificultades actuales de la familia sino su falta de voluntad, desinterés, y desidia. Julio dice querer darle una oportunidad a la terapia, pero no cree que se vayan a producir cambios por el desinterés de sus hijos.*

Los problemas que han sido surgiendo en la familia se han resignificado en clave patológica y en torno a un PI. En su interés por ayudarle, el sistema familia queda triangulado con los profesionales que les han ido atendiendo durante todos estos años con sinergias claramente isomórficas. La narrativa en torno a las características especiales de estos niños se ha convertido en el motor ideológico de la familia al ser legitimada y co-construida por la red de



expertos; pero lejos de ser un motor de cambio se ha puesto al servicio de la homeostasis del sistema. Los padres construyen un discurso desculpabilizador, a través de las marcas involuntarias del pasado de sus hijos y de su desinterés actual y voluntario. En este punto las soluciones intentadas bloquean intentos relacionales de solución, y a pesar del escepticismo de esta familia en cuanto a los resultados conseguidos en todos estos años, los padres siguen utilizando las mismas posiciones lineales para seguir explicando los problemas en su familia. Los síntomas se han ido deslizando entre los diferentes miembros del sistema, pero las miradas se centran fundamentalmente en el hijo más problemático, quedando el resto de la sintomatología familiar resignificada como efectos colaterales de este problema central.

*Viñeta clínica 5: Ana y Julio, siempre han estado muy encima de los hijos en los temas escolares y formativos. Para ellos el rendimiento académico ha sido el baremo de homogeneización de la familia respecto a otros niños y a otras familias no adoptivas, y la madre ha hecho esfuerzos titánicos para alcanzar este objetivo. Paradójicamente, estos hijos, antes niños con dificultades especiales en la escuela, hoy se han convertido en jóvenes con escasa autonomía y motivación de logro, dependientes del criterio y supervisión de sus padres y una baja tolerancia a la frustración. En la familia subyace el discurso ambivalente de que los éxitos son atribuidos a los esfuerzos de los padres, y los fracasos a las características especiales de estos niños o a su actual desidia.*

Dice Múgica, (2011):

La normalización de las capacidades y desarrollos acorde a la edad cronológica lejos de garantizar el bienestar y la reparación de los niños dañados puede suponer la tumba del proceso integrador. Con niños dañados como muchos adoptados, hemos de ir hacia la inclusión o aceptación de la diferencia y diversidad para ayudarles a progresar

desde sus puntos de partida y no desde nuestras expectativas o estándares de normalidad. Su punto es ya su normalidad. (p.26).

*El rendimiento académico se ha convertido en la mayor fuente de conflicto familiar ya que se pone en relación con aspectos nutricios como el reconocimiento de estos hijos y con aspectos identitarios, como es el hecho de ser y de sentirse válidos y validados como padres e hijos. La importancia que los padres le dan al éxito académico es proporcional a la intensidad que ponen estos hijos en no cumplir con estas expectativas.*

Cacrini y de la Rosa (1996) apuntan que, para que “la provocación sea eficaz se tiene que adaptar siempre a las características de la persona a la que va dirigida” (p.218-219).

*En el plano educativo, las normas y los límites en la familia son inconsistentes y se pasa de la lasitud a la hiper exigencia con gran facilidad.*

Como señala Palacios et al.:

En la función educativa, cuantas menos exigencias plantean los padres a sus hijos adoptados, más probable se hace que los hijos manifiesten problemas en el comportamiento prosocial, pero las técnicas educativas más coercitivas, se asocian a mayores problemas de conducta en los hijos... Por el contrario aquellos padres más afectuosos, estimuladores, exigentes y menos coercitivos, tienen hijos con menos problemas (2005, pp.183-184).

*Viñeta clínica 6: Hipótesis relacional.*

*En esta familia hay dificultades para equilibrar pertenencia e individuación en un momento vital de “familia con hijos adolescentes”. En terapia, toda la familia coincide en que todo iba más o menos bien hasta llegar la adolescencia, momento en que eclosionan los*

*síntomas de Nico y comienzan las dificultades de relación con María. Hay un consenso también en señalar los problemas de Nico como la causa principal de disarmonía del sistema, incluso por parte del propio PI. Parece que en esta familia no hay sitio para dos crisis adolescentes y por lo tanto los hermanos rivalizan a través de sus síntomas por la atención de los padres o a través de ellos se mantienen fieles al legado familiar. Los padres sostienen una mitología familiar en torno a las necesidades especiales de los hijos adoptivos que se reactualiza en cada fase vital a través del significado de las conductas problemáticas actuales que se remontan al daño de las experiencias tempranas. Esta narrativa que podría indicar una atención adaptativa y diferenciada hacia sus hijos se pone al servicio de la homeostasis del sistema, en donde subyacen las dificultades de los padres para ejercer las funciones de crianza que pasan por la sobreprotección e inconsistencia de límites. Tampoco esta narrativa ha servido de estímulo para iniciar en los hijos un deseo de búsqueda de sus orígenes que den sentido a la construcción de una parte de su identidad. El hijo se muestra como una masa indiferencia de la familia y aunque reivindica una mayor independencia, se muestra desvalido e infantilizado, y en una búsqueda constante de reconocimiento y afecto de sus padres. No tiene un discurso propio más allá del reactivo frente a ellos y una cierta rebeldía posicionadora, a través del consumo de sustancias. María que se encuentra desplazada del sistema por la sobre atención de Nico, ha podido iniciar un proceso de individuación parcial y reactivo, ligándose cada vez más a su pareja.*

*El vínculo de la infancia se resignifica ahora con el cuidado protector y fusionador de esta madre hacia Nico, y se reedita también en la adolescencia de María con las dificultades de reconocimiento y atención que tienen hacia ella, sobre la que dicen tener una relación más “áspera” y difícil desde la infancia.*

*La madre encuentra en las conductas sintomáticas de sus hijos el sentido para ejercer un tipo de maternaje sobreprotector que tal vez antes fuera funcional, pero que ahora bloquea su proceso de individuación. Lejos de que sus esfuerzos sean valorados, los hijos responden con abierto desdén y hostilidad, pero siguen comportándose acorde con las expectativas parentales, como hijos débiles y necesitados haciendo que los padres no suelten el cabo. El padre en este equilibrio inestable mantiene una posición más periférica y una dedicación más lasa, tal vez siguiendo los designios sobrecompensadores que la infertilidad provocó en su mujer.*

*La conyugalidad en la pareja parece estar conservada, aunque poco nutrida, porque la parentalidad, (primariamente deteriorada), ocupa toda la atención y energía. Cuesta dedicar espacios para la pareja, debilitándose el plano conyugal y reforzando la sobreactuación parental.*

El vínculo en estas familias no viene dado por la gestación biológica, ni siquiera por la gestación institucional (esperas, demoras, visitas...). Es un proceso que se da con el tiempo a golpe de avances y retrocesos (Múgica, 2011) y que se reedita en la adolescencia a través de la filiación emocional (Lévy-Soussan, 2002). Es en la adolescencia cuando este vínculo se ha de poner al servicio del adolescente, ayudándole a completar su proceso de individuación. Si no, el joven podrá tener un conflicto entre la pertenencia al sistema y su proceso de individuación que afectará al desarrollo de su identidad. Según señala Cancrini y de la Rosa (1996):

Lo que prepara la adolescencia y en la adolescencia se completa, es el proceso característico de la individuación afectiva, un proceso en el cual, al crecer el sujeto desplaza sus inversiones afectivas fuera de la familia de origen y de las figuras que inmediatamente se relacionan con ella con especial importancia y los hijos buscan encontrar un hueco. (p.217).

*Viñeta clínica 7: Desarrollo de las sesiones.*

*La demanda de tratamiento se centra en una petición de ayuda de los padres que están padeciendo la conducta disruptiva y cada vez más descontrolada del hijo pequeño dentro del domicilio familiar y por el que se sospecha un problema de violencia filio-parental. En las primeras sesiones de valoración, el equipo descarta las situaciones de VFP porque la conducta agresiva se da bajo los efectos del consumo, hay patología dual (consumos y otros problemas psiquiátrico), y el joven no busca primariamente control o poder en el sistema familiar a través de la fuerza o coerción hacia los padres. Desde las primeras sesiones se ve un problema en las dinámicas relacionales que adopta forma a través de la conducta sintomática del PI y de los síntomas generados por los demás miembros. También desde el principio comienzan a emerger las “agendas ocultas” de la familia: por la parte de los padres está la posible desvinculación de los hijos si el tratamiento se vuelve a convertir en una nueva solución intentada, y los hijos parecen querer que los padres tengan su especial “atención terapéutica”. El equipo trabaja con la demanda oficial, pero la reformula en clave sistémica. Las dinámicas relacionales rígidas infantilizan a los hijos y les hacen estar necesitados de sobre atención, obteniendo un beneficio secundario en los padres que siguen ejerciendo un m/paternaje infantil, y en los hijos también al no tener que arriesgarse a crecer, pero que a la vez genera en ellos una gran hostilidad por quedar atrapados en su incapacidad para tolerar mayores cotas de autonomía. En relación con lo académico, muy central en todas las sesiones, comienzan a surgir en terapia otras temáticas que tienen que ver con la individuación de los hijos, con la forma de ejercer el liderazgo parental y educativo y con la lealtad y pertenencia al sistema. La función nutricia aparece aparentemente conservada, pero en su reedición en la adolescencia atrapa a los hijos en la encrucijada entre pertenencia e individuación, y a los padres en la ambivalencia entre mantener la fachada parental o la de desvincularse de estos hijos que no han cumplido con las expectativas del hijo/a imaginado. En este*

*equilibrio inestable, los síntomas del PI mantienen a todo el sistema homeostático sin necesidad de resolver las encrucijadas de sus miembros. Las narrativas de “hijos especialmente difíciles por ser adoptados” aparece en todas las sesiones, respaldada por la gran cantidad de evidencias profesionales y de tratamientos por los que ha pasado esta familia. Este discurso, altamente cohesivo, no se cuestiona abiertamente en la terapia. Sólo se amplifican las diferencias entre hijos biológicos y adoptados ante la posibilidad de re-abandono de los hijos, si los padres persisten en los movimientos de pseudorruptura: ingreso de Nico en recursos de tipo residencial, la desconfirmación de María, o el desabastecimiento nutricional si los hijos persisten en lo que los padres consideran desinterés y desidia. En las cinco primeras sesiones, el ajuste con el equipo de tratamiento es aparentemente bueno, pero se ven movimientos homeostáticos de pseudocolaboración. Resulta muy difícil que los hijos acudan a la vez a sesión y se hace más significativa la presencia del PI. Estos movimientos parecen evidenciar la dificultad de esta familia para abordar a la vez dos adolescencias difíciles, o para dar cabida a todos sus miembros, pero también pueden indicar el relevo de estos hijos para ocuparse de los designios familiares en la terapia o la rivalidad entre hermanos. La emergencia subjetiva hace que durante un tiempo el equipo quede triangulado con la familia, o se produzcan movimientos isomórficos. Se procura desafiar indirectamente el discurso narrativo, al relacionar los problemas actuales con el ajuste de la familia al ciclo vital adolescente y con las expectativas truncadas.*

*Como las narrativas saturan la terapia, se utiliza la escultura familiar para ampliar el foco y buscar discursos emergentes, pero se observa a través de esta técnica un consenso narrativo que muestra a una familia altamente fusionada, a sus miembros poco diferenciados y con un bajo tono emocional. Por este motivo se separan los subsistemas, dándole mayor preeminencia al subsistema parental para poder descentralizar al PI, y volver a dotar a estos*

*padres de capacidad de maniobra nutricia y sociabilizadora. Sin embargo, no parecen producirse cambios significativos hasta que la madre “exhausta” se toma un tiempo para “descansar de su familia”. Este movimiento hace que el padre, más periférico tenga que ocuparse de los hijos, dando lugar a pautas de relación más funcionales que antes no se habían visto. Se empieza a mostrar también una posible disarmonía en la pareja parental que abre la puerta a posibles desajustes en lo conyugal. Finalmente se muestran pequeñas muestras de cuestionamiento al vínculo paternofilial que se significan, en la lejanía emocional del padre hacia sus hijos, en la aparente indiferencia de los hijos ante “el descanso” de la madre, y en la expresión de la hija hacia su madre de “deslealtad hacia su familia” por haberles dejado. Este último movimiento de la hija es interpretado por el equipo como un posible sentimiento de “re-abandono” conectado con las experiencias de la infancia, pero también se considera un desafío a las lealtades invisibles que se mueven en el sistema, cuando hasta el momento todos los miembros se han mantenidos fieles al designio familiar. En las siguientes sesiones este tímido conato de cambio que permite la apertura de las narrativas se ve neutralizado con la vuelta de la madre al domicilio familiar y la reagudización de los síntomas del PI.*

*En este punto el sistema terapéutico se pone en cuestión por la triangulación de los terapeutas con la familia, y se solicita una supervisión. En ésta, se plantea la hipótesis de una conyugalidad desnutrida desde los inicios del matrimonio ya que, desde la preadopción la pareja parental ocupa todo el lugar de la diada. Por este motivo se programan sesiones con la pareja conyugal y para des-triangular se convoca a la familia extensa como una red de apoyo en sesión, invitando también a los hijos para que puedan participar de los asuntos que les conciernen.*

La propuesta de intervención sistémica pasa por entender las dinámicas relacionales sin dejarse arrastrar plenamente por la narrativas identitarias de la familia adoptiva, pero a la

vez sumergiéndose en las diferencias a través de la historia y las vivencias que cada familia porta. Será importante tratar de entender cómo estas narrativas se pueden reactualizar en diferentes momentos del ciclo vital y ponerse al servicio del cambio o maquillar otras dificultades del sistema familiar, sobre todo en las funciones parentales. Cuando el subsistema conyugal se mantiene conservado y la parentalidad deteriorada podríamos estar entrando en el espacio de la deprivación (carencias en la nutrición relacional) (Linares, 2012) y las narrativas adoptivas convertirse en la “honorable fachada” para iniciar procesos de abandono o de pseudoabandono de los hijos (institucionalizaciones, internados...). La parentalidad deteriorada puede hacer que los padres deleguen sus funciones a los recursos intervinientes, y que estos en su intento por ayudar bloqueen las capacidades parentales, haciendo a su vez que la familia dependa cada vez más de su supervisión. Cuando el subsistema conyugal se mantiene deteriorado y la parentalidad conservada, podríamos entrar en el campo de la triangulación y las narrativas sobre la adopción ponerse al servicio de la sobre atención de los hijos sintomáticos, triangulando a la familia con los servicios de atención. Nicolinni advierte sobre el riesgo de polarizarnos como profesionales, entre la negación de las diferencias, negando a su vez la posibilidad de elaborar el duelo en relación con aquello que les hace diferentes (la infertilidad y abandono); y la amplificación de estas, monopolizando las narrativas (Nicolinni, s.f.).

La terapia sistémica es un marco útil para trabajar con las familias adoptivas (Berástegui, 2008). La visión relacional posiciona a la familia en el aquí y el ahora a través de sus dinámicas relacionales, pero también da significado a otras vivencias pasadas reactualizadas a través de las vivencias vitales de la familia y de las sinergias relacionales circulares de sus miembros. El sistema terapéutico, se conforma a través de las intersecciones entre la familia y el equipo de terapeutas ayudando a ampliar el foco narrativo, a movilizar dinámicas, y reorganizar la estructura familiar. Puede otorgar a los padres un papel principal en su función de



expertos si la indefensión parental nubla sus capacidades. Dotar a la pareja conyugal de un espacio primordial en la terapia cuando este está poco nutrido, para evitar las triangulaciones de los hijos en el momento crucial de desvinculación de los hijos. Puede ayudar a desarrollar espacios de expresión de afecto y reconocimiento entre padres e hijos para consolidar los procesos vinculares y a reflexionar sobre la reactualización de la filiación emocional en esta etapa adolescente. Puede ayudar a co-construir narrativas emergentes, amplificando las diferencias en torno a la adopción si la familia se mueve a través de narrativas negadoras que dificulten el duelo de estos hijos, sus problemas añadidos o la construcción de su identidad a través de su pasado; o disminuyendo el peso de las diferencias, si las narrativas estigmatizan y excluyen al hijo adoptado o lo convierten en un ser omnipotente y especial dificultando en ambos casos su integración plena en el sistema familiar.

Es importante hacer hincapié en la supervisión, para tratar con familias pseudo-colaboradoras, como herramienta de control ante posibles movimientos isomórficos en el sistema terapéutico, y como elemento desestabilizador de la homeostasis del sistema cuando los terapeutas quedan atrapados en relaciones triangulares. La supervisión amplía el foco, y se pone al servicio del cambio.

Por último, resaltar la importancia de acompañar al adolescente en el proceso de construcción de su identidad mediante la conexión con sus orígenes, siempre sumergiéndonos en la reelaboración de las historias que se han ido construyendo a lo largo de su vida en torno al hecho de ser adoptado. Acompañarlo en la construcción y reelaboración de una nueva historia emergente y propia que le ayude a proyectar un futuro y ayudar a los padres a sostener a este hijo, sin que este proceso identitario sea vivido como una deslealtad al sistema (D'Andrea, 2009).

### **Conclusiones:**

Este trabajo proviene de la reflexión de un proceso terapéutico, que todavía sigue abierto y del que yo formo parte como equipo de tratamiento. Me ha conectado con otros tantos que en mi profesión, en el ámbito de las drogodependencias y con menores, he ido viendo a lo largo de los años. Todos ellos tienen en común la adolescencia como el escenario vital que exagera una crisis que eclosiona a través de la emergencia subjetiva del hijo/a adoptado.

La compleja realidad de estas familias en esta fase del ciclo vital es, en parte, producto de un fenómeno vital de adaptación a las nuevas necesidades de los hijos adolescentes, pero también está motivada por las características de organización y de crianza que requieren familias con hijos que provienen de experiencias tempranas de abandono y negligencia; por unas expectativas parentales no siempre resueltas y por unas dinámicas de crianza que se hacen rígidas anteponiendo la cohesión del sistema a la adaptabilidad de los miembros.

En la adolescencia y a veces desde su expresión sintomática, aparece un choque identitario de la familia en ocasiones organizado en torno a narrativas sobre la adopción, que exageran la diferencia de los hijos o que la niegan. Estas narrativas, dificultan su pertenencia plena al sistema familiar por hacer de los hijos seres “especiales”, o por negar su diferencia, su pasado, su identidad, y su procedencia (Berástegui, Gómez y Adroher, 2006). La parentalidad también puede verse comprometida por el escrutinio de instituciones y profesionales que promueven narrativas unificadoras del ser y del sentir de los padres/madres adoptantes; que coartan la expresión de otras formas de sentir diferentes o incluso disidentes y bloquean una comunicación eficaz y real por el miedo a que la adopción se trunque (Charro y Jociles, 2007). Este modelo asimétrico de relación entre los profesionales y los

padres/madres, donde unos son los poseedores del conocimiento y otros son los eternos amateurs, pueden acentuar las disfunciones parentales. La delegación del problema a diversos recursos especializados, no siempre da la respuesta a estas familias, que se construyen desde la mirada escrutinadora del experto.

Recogiendo la tipología de Linares (2011; 2012), el fracaso de las adopciones, conforman patologías familiares orientadas a las deprivaciones emocionales y a las triangulaciones relacionales. Es atípico que en estas familias confluya una conyugalidad y una parentalidad deterioradas primariamente (caotizaciones) porque no pasarían por los estándares de idoneidad o se detectarían precozmente en los seguimientos postadoptivos. Como dice Legaz (2006), es imposible la predicción de una parentalidad bientratante a partir de la valoración de la idoneidad para la adopción, desde la perspectiva sistémica habrá que preguntarse “el cómo y el quién decide adoptar, qué papel tiene asignado en la familia el proyecto adoptivo y qué significa para cada uno de los miembros de la familia” (p.40). Las expectativas de los padres sobre la adopción, pueden ser un punto de partida de análisis para saber si éstas han ido modificándose y complejizándose con el tiempo y el devenir vital de la familia o se han cristalizado como absolutos difíciles de cumplir.

En este trabajo no se pretende dar una visión sesgada de la adopción en clave de problema y dificultad. En la mayoría de las ocasiones la adopción no es generadora de fracaso (Berástegui, 2003; Berástegui et al., 2006). Pero tampoco se pretende generar narrativas buenistas y carentes de problemas en torno a la adopción, a las dificultades del niño adoptado y a los problemas de adaptación del nuevo sistema familiar. En opinión de Berástegui, et al., (2006) “la adopción es un compromiso de por vida en la que el niño adoptado es hijo para siempre, aunque se convierta en un adolescente cambiante o más tarde en un adulto y su .... fracaso es la vivencia del dolor y sufrimiento de toda una familia y un

proceso de retraumatización y reabandono en las vivencias de los hijos”: Según la autora (2017):

Más allá de los números y de los factores, cada fracaso es la historia de un niño o niña al que no hemos podido asegurar la vida familiar a la que tenía derecho... también es la historia de una familia que soñó en un proyecto familiar abierto a un niño al que no pudo o no supo cómo convertir en hijo.... Cada ruptura, es finalmente, el fracaso de un sistema cuya única motivación es proteger a los niños pero que, en muchas ocasiones, no acierta en el modo de hacerlo con éxito (Berástegui, 2017 p.8).

En este complejo escenario, las intervenciones terapéuticas en este tipo de familias se tornan también complejas. De acuerdo con D’Andrea (2009) la delicada función de los operadores en el tiempo post adoptivo “es la de encontrar un equilibrio entre estar y no estar demasiado” (p.184), sin caer en procesos isomórficos, ni tampoco en propuestas terapéuticas enlatadas; soluciones intentadas que cronifiquen las dinámicas familiares disfuncionales.

## Bibliografía

- Barca E. (2014). Evaluación comprensiva del niño adoptado: resignificando síntomas. En Fernández, R.M. (coord.), *Neuropsicología del abandono y el maltrato infantil* (págs. 56-65). Barcelona: Hilo Rojo ediciones.
- Berástegui, A. (2003). *Las adopciones internacionales truncadas y en riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social. Comunidad de Madrid.
- Berástegui, A. (2005). *La Adaptación Familiar en Adopción Internacional: Una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid. Colección Estudios Núm. 27*. Madrid: Consejo Económico y Social. Comunidad de Madrid. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/OneDrive/Documentos/TRABAJO%20FINAL/FAMILIAS%20ADOPTIVAS/Berástegui.%20La%20adaptación%20familiar%20en%20adopción%20internacional.%20una%20muestra%20de%20adoptados%20mayores%20de%20tres%20años%20en%20la%20CAM.pdf
- Berástegui, A. (2007). La adaptación familiar en adopción internacional: un proceso de estrés y afrontamiento. *Anuario de Psicología*, 38(2), 209-224.
- Berástegui, A. (2008). La postadopción más allá de la familia y del niño: reflexiones y propuestas. En Berástegui, A., & Gómez-Bengoechea, B., *Los retos de la postadopción: Balance y Perspectiva. Colección Estudios* (págs. 191-203). Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Berástegui, A. (2010). Adopción internacional: ¿solidaridad con la infancia o reproducción asistida? *ALOMA. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*(27), 15-38. Obtenido de <http://www.raco.cat/index.php/Aloma>
- Berástegui, A. (2012). Adopciones especiales ¿Niños especiales para familias especiales? *Papeles del Psicólogo*. , 33(3), 211-220.
- Berástegui, A. (2017). El papel de los profesionales en la prevención de rupturas en adopción. *Revista Clínica Contemporánea*, 8(2), 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.5093/cc2017a7>

- Berástegui, A. y Rosser, A. . (2017). Historias personales, narrativas y vinculación en adolescentes adoptados. En F. Loizaga, *Adopción en la adolescencia y juventud* (págs. 235-254). Bilbao: Mensajero.
- Berástegui, A., Gómez, B. y Adroher, S. (2006). *Adopción internacional en la Comunidad de Madrid. Una guía para orientar y ayudar a las personas que estén pensando en adoptar un niño en el extranjero*. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Comunidad de Madrid.
- Bernedo, M.I., Fuentes-Rebollo, M.J., Fernández-Molina, M. y Bersabé, R. (2007). Percepción de las estrategias de socialización parentales en familias adoptivas y no adoptivas. *19*(4), págs. 597-602.
- Bernedo, M.I., Fuentes, M.J. y Fernández-Molina, M. (2005). Percepción del grado de conflicto en familias adoptivas y no adoptivas. *Psicothema*, *17*(3), 370-374. Obtenido de [https://scholar.google.com/scholar\\_url?url=https://www.redalyc.org/html/727/72717302/&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=7066381983694226812&ei=GArxXPq7IYiVmgHlyKfIDw&scisig=AAGBfm3S0LjOCz\\_aoSMtkl9183fgZihN5A](https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.redalyc.org/html/727/72717302/&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=7066381983694226812&ei=GArxXPq7IYiVmgHlyKfIDw&scisig=AAGBfm3S0LjOCz_aoSMtkl9183fgZihN5A)
- Caillé, P. (2002). El destino de las parejas: avatares y metamorfosis de la pasión. *Redes: revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*(10), 9-18.
- Cancrini, L. (2007). *Océano Borderline. Viajes por una patología inexplorada*. Barcelona: Paidós.
- Cancrini, L. y La Rosa, C. (1996). *La Caja de Pandora*. Barcelona: Paidós.
- Casas, C. (2016). El problema de las tres "A"s": Adopción, Adolescencia y Apego. La solución: Intervenciones sistémicas. (FEATF, Ed.) *Mosaico*(64), 45-53.
- Castón P. y Ocón J. (2002). Historia y Sociología de la Adopción en España. *Revista Interna Internacional de Sociología (RIS)*, *60*(33), 173-209.
- Cerviño, N. (2016). Familias con hijos adoptados. Problemas y soluciones. Los niños del "adoption boom" se hacen mayores. Nuevas familias, nuevos retos. (FEATF, Ed.) *MOSAICO. Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*(64), 63-72.

- Charro, C. y Jociles, M. I. (2007). La formación de padres adoptivos por parte de las instituciones intermediarias de adopción internacional. *Quaderns-e. Institut Català d'Antropologia*, 2(10), 1-12.
- CIS. (Junio de Junio 2014). *Opiniones y Actitudes sobre la Familia (II). Distribuciones Marginales. Estudio nº 3032*. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- D'Andrea, A. . (2009). Los desafíos evolutivos de la familia adoptiva. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 8(1), 159-194.
- Fernández, R. y Pásamo, E. (2014). Bases neuropsicológicas del abandono y el maltrato. En Fernández, R.M. (coord.), *Neuropsicología del abandono y el maltrato infantil* (págs. 39-52). Barcelona: Hilo Rojo ediciones.
- Fernández-Molina, M. (2002). Descripción del proceso de adaptación infantil en adopciones especiales. *Anales de Psicología*, 12(1), 151-168.
- Fuentes, M.J., Bernedo, M.I. y Fernández, M. (2004). Problemas de conducta, evaluados con el CBCL, en adolescentes adoptados españoles. *Análisis y modificación de conducta*, 30(133), 663-691.
- González, N. y Gregorio, C. (2018). Las adopciones internacionales desde una mirada decolonial y feminista. *La Aljaba. Segunda Época. Revista de Estudios de la Mujer*, 21.
- Grau, J. (2004). Parentesco y adopción. *Adoptio imitatur naturam. ¿Nature vs. nurtu-re?* *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*(3). Obtenido de <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/51421>
- Jociles, M.I. y Charro, C. (2008). Construcción de los roles paternos en los procesos de adopción internacional: El papel de las instituciones intermediarias. *Política y Sociedad*, 45(2), 105-130. Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/23194-23213-1-PB%20\(1\).PDF](file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/23194-23213-1-PB%20(1).PDF)
- Juffer, F. y Van Ijzendoorn, M. H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: A meta-analysis. *Jama*, 293(20), 2501-2515.

- Lapastora, M. (2008). La idoneidad y la evaluación de psicopatología parental en la adopción. *Monografías de psiquiatría*, 20(2), 30-38. Obtenido de <http://www.mlapastora.com/articulos/ArticuloRevistaPsiquiatria.pdf>
- Legaz, E. (2006). La predicción de la parentalidad: una lectura sistémica de la valoración de la idoneidad para la adopción. *Temas d'estudi*(88), 35-44. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/EVNTF/TRABAJO%20FINAL/FAMILIAS%20ADAPTIVAS/Sanchez%20E.%20la%20predicción%20de%20la%20parentalidad%20una%20lectura%20sintemica%20de%20la%20valoración%20de%20la%20idoneidad%20para%20la%20adopción.pdf>
- Lévy-Soussan, P. (2002). Travail de filiation et adoption. *Revue française de psychanalyse*, 66(1), 41-69.
- Linares, J. L. (2011). Adolescentes rechazados por sus padres. La antesala del trastorno límite de personalidad. *Opiniones en psiquiatría*, 2.
- Linares, J.L. (2012). Adolescentes que no gustan a sus padres. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 10(1), 1-18.
- Mirabent, V. y Ricart, E. (2005). *Adopción y vínculo familiar. Crianza, escolaridad y adolescencia en las adopción internacional*. Barcelona: Paidós.
- Música, J. (2010). Claves y recursos narrativas para el abordaje de la condición adoptiva de niños, niñas y adolescentes. En *Adopción hoy: nuevos desafíos, nuevas estrategias* (págs. 399-428). Mensajero. Obtenido de [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5678\\_d\\_Narrativas.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5678_d_Narrativas.pdf)
- Música, J. (2011). Particularidades del proceso de integración de los niños y de las niñas de condición adoptiva. Padres y Maestros. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*(339), 23-26.
- Nicolini, E. (s.f.). *Conflictividad Familiar en Adopción*. Obtenido de [www.escuelapsicoanalitica.com/wp-content/uploads/2014/06/AECPNA\\_04\\_Conflictividad-de-Elvira-Nicolini.pdf](http://www.escuelapsicoanalitica.com/wp-content/uploads/2014/06/AECPNA_04_Conflictividad-de-Elvira-Nicolini.pdf)
- Palacios, J. (2009). La Adopción como Intervención y la Intervención en Adopción. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 53-62.



- Palacios, J. y Sánchez Sandoval, Y. (1996b). Relaciones padres e hijos en familias adoptivas. *Anuario de Psicología*(71), 87-105.
- Palacios, J. y Sánchez-Sandoval, Y. (1996a). Niños adoptados y no adoptados: un estudio comparativo. *Anuario de Psicología*, 63-85.
- Palacios, J., Román, M., Moreno C. y León, E. (2009). Family Context for emotional recovery in internationally adopted children. *52; 609 International Social Work*, 52(2), 609-620. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Esperanza\\_Leon/publication/230820514\\_Family\\_context\\_for\\_emotional\\_recovery\\_in\\_internationally\\_adopted\\_children/links/582d789b08ae138f1c00b736/Family-context-for-emotional-recovery-in-internationally-adopted-children.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Esperanza_Leon/publication/230820514_Family_context_for_emotional_recovery_in_internationally_adopted_children/links/582d789b08ae138f1c00b736/Family-context-for-emotional-recovery-in-internationally-adopted-children.pdf)
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y León, E. (2005). Adopción y problemas de conducta. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(19).
- Paniagua, C., Jiménez-Morago, M.J. y Palacios, J. (2016). Adopciones rotas en Andalucía: caracterización y propuestas para la intervención. (C. O. Occidental, Ed.) *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 301-309.
- Parrondo, L. (2008). El trabajo con familias en riesgo de ruptura. En A. Berástegui, & B. Gómez-Bengoechea, *Los Retos de la Postadopción: Balaces y Perspectivas. Colección Estudios* (págs. 151-155). Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Pilotti, F. (1988). Manual de Procedimiento para la formación de la familia adoptiva. Montevideo: Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. Organización de los Estados Americanos. INN-OEA. Obtenido de <https://docplayer.es/17986724-Manual-de-procedimientos-para-la-formacion-de-la-familia-adoptiva.html>
- Rodríguez-Jaume, M.J. (2015). La construcción ideológica y social del fenómeno de las adopciones: avances y retos para una sociología de las adopciones. *Política y Sociedad*, 52(2), 509-537. Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/38532-86516-6-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/38532-86516-6-PB%20(1).pdf)

- Rodríguez-Jaume, M.J. y Jareño, D. (2012). Estigma social y adopción internacional en España. ¿ Es la familia adoptiva un modelo familiar menos «auténtico» que los basados en lazos biológicos?. *Papers: revista de sociologia. Papers: revista de sociología*, 100(2), 2011-236.
- Román, M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados modelos internos, conductas y trastornos del apego : tesis doctoral. (Tesis Doctoral Inédita)*. Sevilla: Universidad de Sevilla. Obtenido de <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/15474?locale-attribute=en>
- Román, M. (2011). Metodologías para la Evaluación del Apego Infantil: de la observación de conductas a la exploración de las representaciones mentales. *Acción psicológica*, 8(2), 27-38.
- Román, M. y Palacios, J. (2010). Los Modelos Internos de Apego en Niños y Niñas Adoptados: Relevancia y Evaluación. En Loizaga, F. (coord.), *Adopción hoy; nuevos desafíos, nuevas estrategias* (págs. 203-228). Bilbao: Mensajero.
- Román, M. y Palacios, J. (2011). Separación, pérdida y nuevas vinculaciones: el apego en la adopción. *Acción Psicológica*, 8(2), 99-111.
- Roqueta, A. (2014). Introducción. En Fernández, M.R. (coord.), *Neuropsicología del abandono y el maltrato infantil* (págs. 15-24). Barcelona: Hilo Rojo ediciones.
- Sánchez Sandoval, Y. y Palacios, J. (2012). Problemas Emocionales y Comportamentales en Niños Adoptados. *Clínica y Salud*, 23(3), 221-234. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.5093/cl2012a14>
- Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y con sus repercusiones en la vida familiar. *Psicothema*, 2011. Vol. 23, nº 4, pp. , 630-63. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/51764868>
- Schramm, N. (2007). ¿Mujeres en conflicto con la maternidad? La entrega de un hijo en adopción o la transgresión de un ideal materno *Revista de Psicología*. (U. d. Chile, Ed.) *Revista de Psicología*, XVI(1), 147-170 Universidad de Chile Santiago, Chile.
- Van den Dries, L., Juffer, J., Van IJzendoorn, M. y Bakermans-Kranenburg, M. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31, 410-421. Obtenido de

[https://www.basictrust.com/bestanden/23/Dries\\_et\\_al\\_2009\\_Fostering\\_meta\\_ado\\_geh.pdf](https://www.basictrust.com/bestanden/23/Dries_et_al_2009_Fostering_meta_ado_geh.pdf)