

Desafíos para el establecimiento de un apego seguro en las familias adoptivas

Un enfoque que intenta conjugar la Teoría del Apego con el pensamiento psicoanalítico

Lic. Psic. Graciela Montano

PREMIO: "Al mérito del trabajo por la contribución significativa para el desarrollo de la Psicopatología y Salud mental del Niño y del Adolescente hoy" convocado por la Fundación Orienta y patrocinado por el Ayuntamiento de Sant Boi de Llobregat (Barcelona – España).

Trabajo presentado en el XVI Congreso Latinoamericano de FLAPIA. Psicopatología del niño y el adolescente. Multicausalidad: propuestas para su abordaje. Noviembre 2007. Uruguay.

*José Ma. Muñoz 1176-78
4874645
tosarmontano@hotmail.com*

RESUMEN

En el presente aporte me pregunto si es posible que se establezca un apego seguro entre padres e hijo/a adoptivo/a y qué factores pueden dificultar el desarrollo de dicho apego en niños que fueron adoptados en edades muy cercanas al nacimiento.

Intento conjugar planteos de los investigadores del apego con pensamientos psicoanalíticos.

Los estudiosos del apego plantean que los adultos que pudieron desarrollar un apego seguro con sus propios padres son más sensibles a las necesidades de sus hijos. Esta disponibilidad emocional favorecerá el desarrollo del apego seguro con sus hijos, los tornará capaces de ayudar a regular sus afectos y a desarrollar la función reflectiva de éstos.

Planteo que en los padres adoptivos se dificultará el establecimiento de un apego seguro si ellos no han podido analizar su conflictiva vinculada a la primitiva relación con sus padres y en especial con su madre -conflictiva que en

un alto porcentaje puede dificultar la fertilidad-; también si se han visto demasiado dañados en lo emocional por los tratamientos de fertilización a los que se sometieron con anterioridad a la decisión de adoptar; si no pudieron elaborar el duelo por la infertilidad y no han podido diferenciar el deseo de embarazo del deseo de maternidad.

Se hace necesario analizar lo ominoso que resulta ser padres de un hijo que es el producto del coito de dos extraños y empezar a pensarse con una identidad de padres adoptivos.

Planteo que el apego del niño adoptado tendrá características muy especiales y estará teñido por la marca que ha dejado la pérdida de todas las sensaciones conocidas durante el embarazo -pérdida que puede ser pensada como un corte en la continuidad engendramiento-filiación y por el corte con sus orígenes aspecto fundamental en la construcción de su identidad.

La calidad del vínculo entre padres e hijo/a adoptivo/a dependerá del trabajo elaborativo profundo y prolongado que la familia pueda realizar de una identidad de familia adoptiva.

Mis reflexiones intentan conjugar pensamientos psicoanalíticos con algunos de los planteos de los estudiosos del apego, entre ellos J. Bowlby y P. Fonagy. Dentro de la Teoría Psicoanalítica uso ideas de D. W. Winnicott porque encuentro en ellos algunos puntos de contacto con la Teoría del Apego; también reflexiono sobre aportes de otros psicoanalistas.

Recordemos que J. Bowlby y D. W. Winnicott pertenecieron al Grupo Independiente dentro del Psicoanálisis Británico. Ambos le restaron importancia al modelo pulsional y en cambio jerarquizaron el vínculo madre-bebé.

En la bibliografía revisada no encontré material específico que respondiera a las preguntas que me formulo por lo tanto lo que sigue es el fruto de reflexiones personales que pude hacer a partir de la misma¹ y de mi experiencia clínica.

¹ En mi búsqueda bibliográfica encontré varios estudios sobre niños adoptados ya grandecitos que sufrieron privación, entre los que destaco los de O'Connor y Kreppner (2000) citados por Fonagy (2004). Estos investigadores estudiaron la acción de la privación temprana en cuatro áreas: 1) apego, 2) relaciones con los compañeros, 3) control de la atención y 4) el campo cognitivo. Roy (2000) citado por Fonagy (ob.cit.) también comparó niños que vivían en aldeas infantiles con niños que vivían en familias de acogida. En general este tipo de estudios llevó a plantear que cuando existen experiencias serias de privación temprana, aunque esa situación mejore deja importantes huellas en la estructuración psíquica.

No olvidemos los aportes de Winnicott al tema de la privación; y el caso Esther que desarrolla en: "El efecto de los padres psicóticos sobre el desarrollo emocional del niño" (1961).

Según J. Bowlby (1954 -64) en el bebé existe una tendencia natural -de base biológica- a crear fuertes lazos afectivos con figuras que se convierten en significativas por el hecho de estar disponibles para satisfacer las necesidades básicas del pequeño. Estos (padres o cuidadores) se constituyen en la base segura que todo niño necesita para su desarrollo ya que le transmiten confianza y le posibilitan la exploración del entorno.

J. Bowlby subrayó la poderosa influencia que tienen las tempranas relaciones de apego en el desarrollo de la personalidad normal, así como en el origen de la psicopatología.

M. Ainsworth (1963) planteó que las figuras de apego otorgan la seguridad y confianza básica para que el niño se atreva a explorar, y que la conducta exploratoria se interrumpe si el niño se da cuenta que el cuidador se halla temporalmente ausente.

En el apego seguro la figura de apego es vivida como accesible, disponible y receptiva. Los niños sienten que su relación con la madre es consistente aún en momentos de tensión o peligro. Un apego seguro es básico para el desarrollo de las capacidades cognitivas y sociales. Si la figura de apego es capaz de brindar confianza frente a situaciones que pueden provocar miedo, éste se reduce. Lo mismo sucede cuando el niño busca compañeros de juego (J. Bowlby 1969).

A. Sroufe (1996) reconceptualizó la teoría del apego en términos de regulación del afecto y planteó que las personas con apego seguro han logrado internalizar la capacidad de regulación del afecto.

En la clínica es frecuente recibir familias adoptivas que traen como motivo de consulta padecimientos vinculados a dificultades en el establecimiento de un apego seguro. Por este motivo es que intentaré reflexionar sobre algunas posibles causas que estarían interfiriendo en el establecimiento de dicho tipo de apego² en el caso de las adopciones que se formalizan cercanas al nacimiento.

La llegada del pequeño al hogar adoptivo es en la mayoría de los casos relatada como un momento de gran felicidad. Ahondando en las entrevistas con los padres se puede vislumbrar que en un alto número de casos los padres reciben al bebé con la fantasía de que ha llegado el mesías que borrarán su infertilidad y que calmará la vivencia de vacío que ésta generó. En la mayoría de las situaciones el bebé es recibido en el hogar como el hijo biológico deseado, desmintiendo así su condición de adoptado. Sin embargo ese niño que viene a ocupar el lugar del hijo biológico que nunca nació promueve sentimientos ambivalentes que -a mi entender- pueden interferir en el encuentro con el pequeño, en el desarrollo de la empatía y en el establecimiento de un apego seguro.

Desde que llega al hogar el pequeño carga sobre sus espaldas con las frustraciones y el daño narcisista generado por la infecundidad de la pareja; así como con la

² Algunos de los factores que pueden dificultar el apego seguro serían: embarazo no deseado, nacimiento prematuro, separación de la madre desde el nacimiento, multiplicidad de cuidadores, depresión puerperal patológica de la madre, hospitalizaciones y malformaciones.

ambivalencia de sus padres adoptivos puesto que el niño —como decía L. E. Prego Silva— (1988) oculta, pero también denuncia la infertilidad.

Muchas parejas llegan a la adopción desgastadas emocionalmente, como individuos y como miembros de una pareja matrimonial, debido a los múltiples tratamientos de fertilización. Tratamientos éstos que buscan trampear la conflictiva inconsciente que, como sabemos, en un alto porcentaje inhibe la fertilidad de los que se someten a ellos buscando, inconscientemente, cumplir con mandatos culturales o familiares del tipo “los casados deben tener hijos”, restándole legitimidad a la sexualidad sin descendencia.

A mi entender se hace necesario que la pareja analice la conflictiva en torno a su infertilidad antes de tomar la decisión de adoptar, para que el hijo adoptado no corra el riesgo de transformarse en un “premio consuelo”.

En el trabajo clínico con parejas infértiles he podido observar que cuando pueden analizar en profundidad esta conflictiva y pueden diferenciar el deseo de embarazo del deseo de maternidad algunas parejas deciden no adoptar. Recordemos que según S. Lebovici (1991) el deseo de embarazo tendría como objetivo demostrar la fertilidad más que tener un hijo; y buscaría satisfacer un deseo narcisista de completud.

Otras parejas llegan a la adopción comprendiendo que este vínculo filial tendrá características distintas al vínculo con un hijo biológico. Trabajar analíticamente esta faceta de la situación colaborará en el establecimiento de un buen vínculo de apego.

M. Vidella (1996) plantea que cuando se decide la adopción de esta manera la pareja pasa a vivir un “embarazo emocional” y comienza el “armado del nido familiar”, construcción en la que también intervienen abuelos y tíos.

Pero el pequeño puede demorar en llegar. Esta espera, que en general es vivida como “muy larga” y que a muchas parejas las llevan a “conseguir niños” fuera del marco institucional, puede resultar útil a los futuros adoptantes para ir “haciéndose a la idea” —ahora también desde la espera— de que la parentalidad adoptiva es algo muy distinto a la biológica y que, si bien es cierto que ellos “perdieron” tiempo y sufrieron mucho con los tratamientos de fertilización fallidos, la adopción no es el mecanismo adecuado para satisfacer la necesidad de tener hijos.

Para que pueda lograrse un buen vínculo con el hijo adoptivo resulta imprescindible transitar desde el deseo del hijo biológico al deseo del hijo adoptivo.

En el imaginario social circula: “si no querés volverte viejo esperando por un bebé hay que conseguirlo fuera de la ley”. Se hacen planteos de este tipo sin cuestionarse los valores éticos que se ponen en juego al optar por dicha fórmula, ni las consecuencias en la construcción de la identidad que le acarreará a su hijo cuando éste quiera investigar sus orígenes y no exista posibilidad de rastrearlos.

Sabemos que un considerable porcentaje de las adopciones se realizan por vía no formal trasgrediendo las normas establecidas; llegando muchas veces a inscribir al chi-

co en la libreta de matrimonio como hijo nacido de la pareja, intentando de esta forma mantener la ilusión de que ese hijo es igual al que hubiera nacido de ellos. Este hecho no menor en su significación simbólica, estaría delatando dificultad por parte de los padres en la aceptación tanto de los límites propios como de los que la sociedad impone. Es de esperar que esta dinámica reaparezca más adelante como dificultad por parte de los padres en la puesta de límites claros y coherentes a sus hijos y en conductas trasgresoras en los hijos.

Vinculado con esto –aunque no exclusivamente determinado por ello– se observa en los padres adoptivos fantasías de haber robado el niño y como contrapartida temores de que, como castigo, su hijo les sea robado, temores que también se presentan en los niños adoptados.

¿Cómo podrían estos padres ser firmes y coherentes en transmitir normas morales a sus hijos si ellos han hecho trampas a la ley y si, además, sienten que han trasgredido la “prohibición de tener hijos” que la infertilidad les impuso?

¿En estas condiciones podrán vivirlo como “su” hijo, empatizar y desarrollar con él una conducta de apego consistente?

Autores como D. R. Shaffer (1999) y Ch. Zeanah y col. (2000) –citados por M. Cherro (2006)– han destacado la importante influencia que las fallas en la empatía tienen en disturbios del apego tales como las tendencias antisociales. Recordemos que la empatía contribuye al desarrollo de los valores morales.

Se hace necesario analizar lo ominoso³ (S. Freud, 1919) que puede resultar tener un hijo que es producto del coito de dos desconocidos. Lo paradójal con este hijo es que resulta a la vez familiar y ajeno. Las características físicas salen a la luz haciendo presentes a los genitores. Amado al hijo los padres adoptivos se encontrarían –a través de él– amando a una biología, a una herencia que les resulta ajena y extraña pero que, por la adopción, pasaría a constituirse en algo familiar. Este hijo que resulta a la vez familiar y ajeno transmitirá una información genética diferente a la de los adoptantes.

Ominoso sería también que este hijo cuyo destino fue no haber sido deseado como hijo (por sus genitores), debido al abandono pasa a ocupar el lugar del hijo deseado que no pudieron gestar los padres adoptivos. Se trata de un nacido que es a la vez no nacido (de ellos). Es un hijo que, en alguna medida, por no haber sido deseado por sus gestores está destinado a ocupar el lugar de otro que fue deseado pero que no pudo ser.

Podría transformarse en ominosa la presencia de los genitores del niño en la mente de los padres y del niño adoptivo. Presencia ésta que dificultaría el establecimiento de

³ Entre las múltiples significaciones que Freud analiza destaco la doble significación de la palabra “heimlich” (íntimo) en la medida en que puede devenir “unheimlich” (sospechoso, de mal agüero, lúgubre, siniestro). Dice Freud que el término “heimlich” pertenece a dos círculos de representaciones que sin ser opuestos, son ajenos entre sí: el de lo familiar y agradable y el de lo clandestino, lo que se mantiene oculto”... “Se llama “unheimlich” a todo lo que estando destinado a permanecer en secreto, en lo oculto, ha salido a la luz”.

una íntima unión entre los tres. Los genitores aparecen con múltiples atributos. Pueden ser vividos como figuras idealizadas —por ser fértiles— y a la vez persecutorias por ser abandonónicas. Pueden tornarse persecutorias por el temor de que algún día vengán a reclamar o robar al hijo; y también porque estos fantasmas de los padres biológicos podrían estar representando los ideales de fecundidad no logrados por la pareja. A su vez podrían estar representando a los propios padres de los adoptantes sentidos como temibles en la medida en que al adoptar ellos trasgredieron la prohibición que la esterilidad les impuso.

Si el bebé llega a un hogar donde los padres están inmersos en conflictivas tales como las descritas seguramente se encontrará con padres con dificultades para poder empatizar con el hijo y poder dar respuestas sensibles a sus necesidades y deseos. La respuesta sensible que el niño puede recibir de parte de los padres o del cuidador en el curso del primer año de vida sería el mejor signo predictivo de un apego seguro. Ésta incluye percibir las señales del bebé, interpretarlas y responder a ellas adecuadamente.⁴ Una característica de este tipo de respuesta es poder ver al hijo como un ser con su propia individualidad y sus propias necesidades.

Estos planteos de los apeguistas tienen puntos de contacto con los de D. Winnicott en el sentido que un ambiente continente, en la medida en que no es intrusivo, posibilita que el bebé internalice sus propios afectos en una versión modulada por su madre permitiendo el desarrollo de un self cohesivo. De no ser así el pequeño desarrollará su self en base a reacciones a las intrusiones que el ambiente le impone.

P. Fonagy (1999) propone pensar el carácter transgeneracional del apego. Plantea que cuando los padres pudieron desarrollar un apego seguro con sus propios padres serán más sensibles a las necesidades de su hijo. Esto promoverá el desarrollo de un apego seguro con el hijo que facilitará la regulación de los afectos del pequeño y fomentará el desarrollo de la función reflectiva en el hijo. Cuando el pequeño percibe que sus padres o cuidadores tienen una representación de él como un ser capaz de desear y pensar, internaliza esa imagen y se vive a sí mismo como un ser pensante y poseedor de una intencionalidad.

Podríamos decir que se encontrará a sí mismo en sus seres significativos y a partir de allí podrá sentirse habilitado a plantearse preguntas sobre su origen. El logro en el establecimiento de una función reflectiva consistente actuará como factor protector frente a las vicisitudes que enfrentará cuando se plantee preguntas tales como ¿quién soy?; ¿por qué me abandonaron?; ¿por qué me adoptaron?

⁴ Según M. Marrone (2000) la noción de respuesta sensible es similar a la de respuesta empática. Para Marrone la palabra empatía implica la identificación con el estado mental del otro sin por ello perder la propia identidad. La respuesta sensible implica alguna negociación interna entre el estado momentáneo de sentir como el otro y la habilidad de reaccionar como un ser humano separado.

Si el hijo puede sentirse habilitado para investigar sobre sus orígenes se fortalecerán los lazos familiares. Esto posibilitará la construcción de una identidad individual y de familia adoptiva en la que podrá desarrollarse en el niño un sentimiento de pertenencia a sus orígenes y a la familia que entre todos irán creando.

En cambio la falta de disponibilidad⁵, la actitud distante o de rechazo proveniente de padres conflictuados con su paternidad adoptiva podría provocar un patrón de conducta evitativo⁶ (M. Ainsworth y cols., 1978).

En el apego inseguro-evitativo los chicos tienen una actitud aparentemente independiente que es catalogada como positiva. Cuando la madre se ausenta el hijo no se queja, sin embargo se observa en él taquicardia como manifestación de angustia.

La conducta evitativa más que una ausencia de angustia sería una estrategia de adaptación a la angustia de separación en la que se desplaza la atención y el enojo sobre objetos inanimados en lugar de hacia la madre.

La capacidad empática de los padres se da a partir de los modelos de trabajo interno (IWM) descriptos por J. Bowlby. Estos son pautas de crianza que el ahora padre recibió cuando era pequeño y que le servirán como modelo a desarrollar con su hijo. Según R. Clyman y R. Emde (1997) son conocimientos procedurales que actuarían en el adulto como resultado de la internalización de las interacciones del niño con sus cuidadores sin que sea necesario recordarlas.

La maternidad-paternidad actualiza los vínculos con los padres, pone en juego los modelos identificatorios, la ambivalencia de sentimientos y las experiencias de apego con ellos.

Vinculado con esto podemos recordar los aportes que S. Fraiberg (1975, 1987) realiza con respecto a las dificultades que acarrea en el vínculo con los hijos la aparición de esos “visitantes fantasmas” del pasado olvidado de la infancia de los padres. Los progenitores –plantea ella– estarían condenados a repetir con su hijo la conflictiva relación con sus padres; y en el caso de la adopción, pienso que, a esta repetición inconsciente de los vínculos conflictivos se agregarían las angustias específicas en relación a la infertilidad con la posibilidad de sobreimprimir indiscriminadamente conflictos inherentes a la problemática vinculada a la adopción propiamente dicha con conflictos que provienen de la primitiva relación de los padres adoptivos con sus propios padres.

En mi experiencia clínica con padres adoptivos observo que en ellos prevalecen los sentimientos de inseguridad con respecto a la idoneidad en el desempeño de su rol de padres. Al no ser padres biológicos se sienten padres de segunda categoría. A nivel más profundo se observa también en ellos el enojo y muchas veces la envidia –tan

⁵ J. Bowlby (1973) estableció que la finalidad del sistema de apego es mantener al cuidador accesible y receptivo, lo que resumió con la palabra disponibilidad que significa “expectación confiada lograda a lo largo del tiempo a partir de reiteradas experiencias en que la figura de apego ha estado accesible”.

⁶ Me remito a los resultados de la prueba “Situación ante el extraño”.

inconscientes como poderosos— que experimentan hacia sus padres, por el hecho de que habiendo sido ellos fértiles los hicieron estériles.

Esta conflictiva tan multifacética y compleja acarrea una crisis de identidad que hace necesario su análisis en vías de una reorganización hacia una identidad de padres adoptivos. Realizar este proceso podría colaborar en el establecimiento de un apego seguro.

Un aporte que contribuye a desmitificar la fuerza que la herencia ejerce en el comportamiento es el de P. Fonagy (2000). Este investigador observó que los niños que tienen buenos vínculos tempranos no sólo pueden reducir el riesgo de que una información genética patológica se manifieste, sino que pueden llegar a desarrollar resiliencia.⁷

El temor a lo que estos niños traen en su genotipo contribuye a las vivencias del hijo como un extraño, a la vivencia de lo ominoso y a las dificultades en el establecimiento del apego. Si con los padres adoptivos pudiéramos trabajar estos planteos de Fonagy estaríamos ayudándolos a ubicarse como lo que realmente son: verdaderos generadores simbólicos de sus hijos, desmitificando eso de que sólo son padres los que los traen al mundo y comprendiendo que otra forma de ser fértiles podría consistir en ser capaces de criar bien a los hijos, sean biológicos o adoptados.

Retomando la pregunta inicial me atrevería a pensar que desde los padres sería posible el establecimiento de un apego seguro si éstos (individualmente y como pareja) no se han visto excesivamente dañados en lo emocional por los múltiples tratamientos de fertilización a los que se sometieron previo a la adopción; si pudieron elaborar el duelo por la propia infecundidad y si han logrado pensarse con una identidad de padres adoptivos; si el niño fue entregado en el momento justo en que la pareja estaba pronta emocionalmente para recibirlo y si el adoptar pudo ser vivido como un acto legal, permitido y libre de prejuicios tanto internamente como desde lo social.

Desde el pequeño adoptado me atrevo a preguntar: ¿qué pudo haber sucedido en el vínculo materno-filial con un feto que fue creciendo en el útero de una mujer que no estaba disponible para criarlo, que probablemente pensó en abortarlo y que decidió darlo en adopción?

Esta mujer probablemente debió inhibir su contacto con ese pequeño que estuvo en su vientre. M. Rodríguez Parodi (1997), en el acompañamiento psicológico a adolescentes embarazadas dispuestas a dar a su hijo en adopción, observó que estos embarazos transcurren “silenciosamente”. Las madres no advierten los movimientos del feto ni tampoco las señales previas al trabajo de parto.

Podríamos preguntarnos: ¿en qué condiciones nace un bebé producto de un embarazo con estas características?

⁷ El apego seguro interviene favoreciendo la capacidad para enfrentar el estrés, influye en los niveles de cortisol y en el desarrollo del hemisferio derecho.

Desde el pequeño –cuando cada vez le damos más importancia a la vida intrauterina y cuando no podemos negar que el pasaje del vientre materno a los brazos de la madre adoptiva implica una pérdida de todas las sensaciones conocidas durante el embarazo, lo que podríamos pensar, siguiendo a D. Winnicott, como un corte en la continuidad existencial– nos preguntamos: ¿es posible que el pequeño adoptado pueda establecer un apego seguro con los padres adoptivos cuando padece este handicap?

D. Winnicott (1953, 1954), hablando a propósito de la adopción, insiste en la importancia de lo que le sucede al bebé en las primeras semanas de vida. Dice que favorece la salud mental del pequeño el que sea adoptado inmediatamente después del nacimiento aunque reconoce lo difícil que es llevarlo a cabo. Dice D. Winnicott que sería adecuado que la madre biológica no dé de mamar al bebé y lo entregue cuanto antes a los padres adoptivos para que ellos pongan en juego sus propias técnicas de cuidados. Recordemos que para D. Winnicott estos primeros tiempos de vida serían la época de los “objetos subjetivos”. Él plantea que la pérdida del objeto subjetivo sería una catástrofe para el bebé en la medida que el yo del bebé depende absolutamente del auxilio confiable de la madre. Afirma que la demora en la entrega del bebé a los padres adoptivos enfrenta al niño a situaciones de privación en las que se movilizan vivencias de aniquilación. De esta forma se estaría corriendo el riesgo de que los padres adoptivos deban convertirse en “terapeutas” de un niño que ha sentido amenazada su existencia psíquica.

Retomando la pregunta inicial de si es posible que los niños que fueron adoptados en fecha cercana a su nacimiento logren un vínculo de apego seguro con sus padres adoptivos podemos recordar que si seguimos los planteos de los estudiosos del apego los bebés no nacerían apegados a una persona en especial y que, en el primer año de vida, a partir de las interacciones cotidianas, manifiestan preferencias hacia un número limitado de figuras de apego.

Si consideramos que la capacidad empática del bebé (base del apego) se desarrolla a partir de un bagaje biológico-constitucional pero que, para que pueda establecerse, es necesario por un lado, que se hayan dado cuidados apropiados gracias a la disponibilidad emocional de los padres hacia el pequeño y por otro, que se haya logrado un determinado nivel de desarrollo cognitivo, el cual se alcanzaría alrededor del 2º año. Podríamos plantear entonces que el apego seguro, que en cualquier niño sería el producto de una construcción vincular, en el hijo adoptado implicará un lento, delicado y muy complejo trabajo vincular entre padres e hijo/a.

Si este planteo lo pensamos desde D. Winnicott se podría decir que sería indispensable que el niño adoptado se encuentre con una madre adoptiva que lo reciba en una actitud emocional similar a lo que D. Winnicott (1956) define como preocupación maternal primaria. Dice D. Winnicott que una madre adoptiva que pueda estar sensibilizada de esa forma podrá identificarse con el bebé y lograr una adaptación suficientemente buena.

Como vemos ambos planteos, el de los estudiosos del apego y el de D. Winnicott, serían complementarios.

De cualquiera de las formas que nos detengamos a pensar el tema, el apego del niño adoptado tendrá características muy especiales, entre las que destaco la marca que ha dejado el corte de la continuidad engendramiento-filiación (R. Gaspari 1994) y la pérdida de los orígenes.

D. Winnicott (1953) piensa que, aunque una adopción sea exitosa, la relación entre padres e hijo adoptivo no llegaría a niveles tan profundos de intimidad como la que se logra con los hijos biológicos.

A mi modesto entender la profundidad del vínculo entre padres e hijo/a adoptivo/a dependerá del trabajo elaborativo prolongado y profundo que la familia adoptiva pueda realizar en la construcción de una identidad de familia adoptiva que implica reconocer que se es una familia con características diferentes a la de una familia biológica pero igualmente legítima.

Dice E. Giberti (1994) que amar a un hijo adoptivo significa no sólo quererlo sino también desearlo como representante de uno, como alguien que el adoptado crea que lo pueda trascender. Es aceptarlo tal como es, vale decir con inclusión de todas las "diferencias" que actualizan permanentemente el recuerdo de sus orígenes.

Origen que, llegado un determinado momento de su desarrollo, el chico necesitará cuestionarse y si fuera posible elaborar.

Las preguntas que el chico se hará con respecto a su origen, las investigaciones y elaboraciones que pueda realizar con respecto a su condición de hijo adoptado así como la construcción de su identidad de hijo adoptivo, pasos nada fáciles que le esperan en su desarrollo, seguramente podrá transitarlos con mayor fortaleza emocional si en sus vínculos tempranos se logró construir un apego seguro y si ha logrado sentir que en sus padres adoptivos tiene figuras confiables que lo comprenden y ayudan en la búsqueda-construcción de "su verdad".

Si bien este niño no tuvo unos padres durante su gestación que lo pensarán, lo imaginaran, lo desearan como su hijo propio, con la adopción tiene la posibilidad, la segunda oportunidad, de un encuentro con padres que lo acepten tal como es, con su prehistoria y sus lealtades a sus orígenes.

Tiene a su vez la oportunidad de ser adoptado por las dos familias de sus padres adoptivos y de esta manera ser introducido en ambas tradiciones familiares. Como dice F. Dolto (1988) adoptar consiste en dar al chico un lugar en la familia, un lugar en lo simbólico.

Sentirse hijo pasa por el vínculo que se pueda construir aun con padres adoptivos. En el caso de la adopción se trata de un largo y lento proceso que padres e hijos necesitan transitar juntos y que depende de tiempos y elaboraciones internas de todas las posibles conflictivas anteriormente descriptas.

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham de Cúneo, L. y Benzádon de Rozenberg, I. (1984). Acerca de la adopción: objetivos terapéuticos. En *Revista de la Asociación Argentina de Psicoterapia para Graduados* (9). Buenos Aires.
- Ainsworth, M. D. S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. En *Determinants of Infant Behaviour vol. 2*. New York: Ed. B. M. Foss.
- Ainsworth, M. D. S.; Blehar, M. C.; Waters, E. y Wall. S. (1978). *Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Blatz, W. (1966). *Human Security: Some Reflections*. University of Toronto Press.
- Bowlby, J. (1964). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Buenos Aires: Ed. Humanitas.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. London Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis.
- Bowlby, J. (1987). *Attachment. En The Oxford Companion to the Mind*. Ed. E. Gregory Oxford University Press.
- Caso de Leveratto, B.; Grinblat de Notrica, S. y Fermepin de Pisani, E. (2001). Incidencia de lo prenatal en el vínculo materno-infantil. Reflexiones en torno a la adopción y a la fertilización asistida. En *Revista de A.P.deB.A. vol. 23* (3).
- Cherro, M. (2006). Marcos conceptuales del desarrollo: empatía, apego, investigación y psicoterapia. Conferencia magistral. *Primer congreso internacional de desarrollo infantil y aprendizaje temprano*. Lima, Perú.
- Clyman, R. y Emde, R.; (1997). We hold these truths to be self evident: the origins of moral motives in individual activity and shared experience. En *The Handbook of Child and Adolescent Psychiatry*, John Wiley & sons.
- Dolto, F. (1988). *Diálogos en Quebec: sobre adopción, pubertad y otros temas psicoanalíticos*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Fonagy, P. (1999). *Transgenerational Consistencies of Attachment: A new Theory*. Paper to the IPA Pre-Congress on Psychoanalytic Research, Santiago, Chile.
- Fonagy, P. (2000, July 28th). *The development of psychopathology from infancy to adulthood: the mysterious unfolding of disturbance in time*. Plenary address at the world association of infant mental health congress, Montreal.
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y Psicoanálisis*. Barcelona: Ed. Espaxs.
- Fraiberg, S.; Adelson, E, y Shapiro, V. *Ghosts in the nursery*. A Psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. En Fraiberg L Ed. Selected writings of Selma Fraiberg. Columbus, Ohio: Ohio State University Press, 1987 (una ver-

sión anterior apareció en *The Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, vol. 14, N° 3, Summer 1975.

Freud, S. (1919). Lo ominoso. *Obras completas tomo XVII*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Gaspari, R.; Rajnerman, G.; Santos, G. (1994). Estructura y acontecimiento. La pregunta por el origen en la familia adoptiva. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*. Tomo 17. Buenos Aires (2).

Giberti, E. (1994). ¿Cuánto se tarda en querer al hijo adoptado? En *Adoptar Hoy*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Lebovici, S. y Weil Halpern, F. (1991). Curso: Una nueva patología, disarmonías en las interacciones tempranas, situaciones especiales. *II Congreso Latinoamericano de Psiquiatría de la Primera Infancia*. Buenos Aires. (WAIPAD).

Marrone, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. (1ª ed.) Madrid: Ed. Psimática.

Marvin, R. S. y Britner, P. A. (1999). Normative development: the ontogeny of attachment. En *Handbook of attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Ed. J. Cassidy y P.R. Shaver New York: Guilford.

Montano, G.; Hughes, M. (2006). Construyendo un relato sobre los orígenes. Trabajo presentado en el Congreso APPIA 40 años "Multidisciplina en salud mental Lactantes, niños, adolescentes y sus familias y publicado en la *Revista de la Asociación de Psiquiatría y Psicopatología de la Infancia y Adolescencia*. (16). Montevideo. Uruguay. Fue también publicado en una versión resumida en *Revista Relaciones* (277) (junio 2007).

Montano, G.; Hughes, M. (agosto, 2007). Un aporte sobre la adopción en la familia judía. En *mensuario: Identidad* (98).

O'Connor, T. G.; Rutter, M. y Kreppner, J. (2000). *The effects of global severe privation of cognitive competence: extension and longitudinal follow-up*. Child Development.

Prego, L. E. (1988). Adopción y abandono. Las razones latentes. Entrevista publicada en *Brecha* el 7 de octubre de 1988.

Prego, L.; Montano, G. (2001). Reflexiones sobre adopción. Trabajo presentado en el 3er Encuentro Internacional. Montevideo, 2001 y 13er. *Congreso Latinoamericano de FLA-PLA Integración en la diversidad: La salud mental en infantes, niños, adolescentes y sus familias en el siglo XXI*. Montevideo, Uruguay.

Rodríguez Parodi, M. (1997). Un intento entre sombras. En *Psicoanálisis abierto. Aportes ante los desafíos de la clínica*. Buenos Aires: Ed. El Nuevo Hacer.

Rozenblum, S. (1990). *Adoptar. Lo legal-lo psicológico-lo social*. Buenos Aires: Ed. Kargie-man.

Shaffer, D. R. (2000). *Psicología del Desarrollo: Infancia y Adolescencia*. (5ª ed.) International Thomson Editores.

Sroufe, L. A. (1996). *Emotional Development: The Organization of Emotional life in the Early Years*. New York: Cambridge University Press.

Videla, Mirta (1996). *¿"Conseguir" un niño o adoptar un hijo?* Buenos Aires: Ed. Cinco.

Winnicott, D. (1950). El niño deprivado y cómo compensarlo por la pérdida de una vida Familiar. En *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós. 1991.

Winnicott, D. (1953). John Bowlby Reseña de Maternal Care and Mental Health. En *Exploraciones psicoanalíticas II*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 1991.

Winnicott, D. (1953). Dos niños adoptados. En *Acerca de los niños*. Buenos Aires: Ed. Paidós. 1998.

Winnicott, D. (1954). Obstáculos en la adopción. En *Acerca de los niños*. Ob. cit.

Winnicott, D. (1956). Preocupación maternal primaria. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Ed. Laia.

Winnicott, D. (1961). El efecto de los padres psicóticos sobre el desarrollo emocional del niño. En *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Ed. Hormé, 1967.