



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

*“El apego en niños y niñas
adoptados”*

Por: Deborah Galeano

C.I: 4.429.371-4

Tutora: Laura de Souza

Montevideo

30 de julio de 2015

Índice:

i. Resumen.....	2
ii. Introducción.....	3
1. Adopción: Lo legal.....	5
2. Adopción: Lo psicológico.....	7
3. Teoría del Apego.....	9
4. Apego seguro.....	13
5. Apego inseguro.....	15
6. Apego y adopción.....	17
7. Investigaciones sobre adopción y apego.....	21
8. Conclusiones.....	26
9. Referencias Bibliográficas.....	27

i. Resumen:

Los vínculos tempranos influyen en el desarrollo emocional de los sujetos, dependiendo de cómo haya sido el vínculo entre el cuidador/a y el infante y de la calidad de los cuidados hacia el menor. El establecimiento de un apego seguro entre ellos va a ser beneficioso para la salud mental del niño/a, la autoconfianza, la regulación y la decodificación de las emociones propias y ajenas. También va a repercutir en las relaciones presentes y futuras que el menor establezca.

El apego desarrollado por niños y niñas adoptados, se ve influenciado por el desvinculo y por la historia que tienen previa a la adopción, lo cual ha dejado huellas en su psiquismo. Por esto, se intenta demostrar la posibilidad de que estos menores desarrollen un apego seguro con uno o ambos padres adoptivos, a pesar de lo mencionado, de las experiencias previas y de los duelos atravesados por parte de los adultos y el infante.

En este trabajo, se comienza desarrollando los aspectos legales de la adopción, continuando con los psicológicos. Luego se profundiza en la Teoría del Apego, se plantean las metodologías utilizadas para su evaluación y las consecuencias que el apego seguro e inseguro tiene en los infantes. En otro punto, se relaciona la adopción con el apego, dejando en claro bajo qué condiciones es posible que se desarrolle un apego seguro entre padres e hijos adoptivos y por último se mencionan investigaciones abocadas al tema, que dan respuestas a lo planteado.

Palabras claves: Apego seguro, adopción, desvinculo.

ii. Introducción:

Al nacer, el bebé se encuentra indefenso y no es posible que subsista si no tiene un otro que se encargue de sus necesidades básicas, como son la alimentación, el aseo, protegerlo del frío, del calor y de otros posibles peligros.

Los cuidados que se le brindan al bebé abarcan tanto los aspectos físicos como los emocionales, los cuales van a tener repercusiones en el desarrollo del mismo a lo largo de su vida. Actualmente, se le da gran importancia a las vivencias de los sujetos desde que se encuentran en el útero, siendo fundamental comprender a los individuos como una continuidad, en donde todas las etapas son importantes e influyentes para su desarrollo.

El presente trabajo se apoya en la teoría del apego, la cual pretende explicar la conducta de apego y los apegos a lo largo del tiempo que establecen los individuos con una o varias personas. Se considera que el individuo nace con una tendencia a establecer vínculos con otros individuos para sentirse protegido, apoyado, confortado y no meramente para ser alimentado (Bowlby, 1989).

Tomando como punto de partida a la teoría del apego, resulta de gran interés, indagar acerca de las repercusiones que tiene la adopción en el desarrollo de un apego seguro entre el/los padres adoptivos y el infante adoptado, poniendo énfasis en las consecuencias que le trae al menor. En relación a esto cabe destacar que cuando un niño/a se encuentra en condiciones de ser adoptado ha cortado relaciones con su familia biológica, por lo que se genera una ruptura, un desvinculo, afectando el psiquismo del mismo y los vínculos establecidos posteriormente.

Cuando se habla de adopción están implicados aspectos sociales, psicológicos, ideológicos, legales y políticos (Montano, 2012) siendo imprescindible abordar a la misma desde una mirada interdisciplinaria.

En esta tarea, se hace hincapié en lo psicológico, donde la identidad va ser fundamental.

Cuando un bebé recién nacido es separado de su madre de origen, sufre ese desvinculo y queda una huella que va a influir en su desarrollo emocional. El bebé desde el útero puede percibir el mundo externo, escuchar y reconocer la voz de la madre y el padre, percibir si es aceptado o rechazado por ellos y también apreciar o sentir alguna de las emociones de la madre (García Heller, 2007). Al momento de nacer espera volver a

encontrarse con la madre que lo llevó durante todo ese tiempo en su vientre, con la voz de la misma, su olor y con todas esas particularidades conocidas hasta entonces que van a brindarle tranquilidad y lo harán sentir seguro (Montano, 2011).

En otros casos las adopciones son concretadas cuando los infantes son preescolares o escolares, por lo que ya son conscientes de la desvinculación y además tienen una historia previa, la mayoría de las veces cargada de dolor, maltrato, negligencia entre otros; también hay quienes han atravesado por situaciones de institucionalización y otros por más de una situación de abandono.

Existe una tendencia a evitar que los niños/as sean institucionalizados debido a las secuelas que dicha experiencia genera. Los programas de Acogimiento Familiar apuntan a cumplir con el derecho del menor a vivir en familia, cubriendo sus necesidades, no solo aquellas que refieren a la alimentación y el aseo sino también a las emocionales. Se trata de crear un ambiente facilitador para el desarrollo del niño/a en donde pueda contar con figuras significativas que lo guíen en el crecimiento hasta su adopción.

A partir de lo dicho, surgen interrogantes: ¿es posible que el infante adoptado, luego de haber atravesado por diversas situaciones traumáticas, logre desarrollar un apego seguro con uno o con los dos padres adoptivos?, ¿qué beneficios trae en el sujeto? y además si esto es posible, ¿de qué factores depende o cuáles son las variables que influyen, en el establecimiento o no de un apego seguro, en el caso de menores adoptados?

1. Adopción: Lo legal

En el Artículo 12 del Código de la Niñez y la Adolescencia, ley N° 17.823, se expresa que todo niño, niña y adolescente tiene derecho al disfrute de sus padres y familia pudiendo vivir y crecer junto a ella, sin ser separados por motivos económicos; solo pueden ser apartados de sus familias cuando las condiciones atentan contra su desarrollo integral. Este proceso se lleva a cabo con el fin de cuidar el interés superior del niño/a y/o adolescente en donde las autoridades van a determinar otra relación sustituta, respetando el derecho de los mismos a mantener vínculos afectivos con uno o ambos padres, salvo si su interés superior no se garantiza.

Cuando se lleva a cabo la separación definitiva del menor con el núcleo familiar, una opción posible es la adopción, brindándole una segunda oportunidad para crecer en familia.

El organismo encargado de gestionar todas las actividades que tienen que ver con la adopción, es el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) que cuenta dentro de su estructura organizativa con el Departamento de Adopciones, el cual trabaja con un equipo interdisciplinario y se encarga exclusivamente de las temáticas de adopción nacional e internacional. El INAU es el organismo superior en cuanto a políticas públicas de infancia y adolescencia.

La misión institucional es la de garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía, de todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derechos. Su visión, es de rector de políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, articulados en un Sistema Nacional de Infancia en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. (Scarone, Daguerre y Sánchez, 2012. p.107)

En Uruguay, existe un programa llamado “Acogimiento y Fortalecimiento Familiar”, orientado a niños y niñas que de manera temporal o definitiva son separados de sus familias de origen. Es un apoyo temporal que finaliza cuando las autoridades encargadas consideran que deja de ser necesario, es decir cuando la situación del menor queda resuelta.

Dicho programa, depende de Dirección General y su objetivo es lograr una intervención en donde se fortalezcan los lazos familiares, brindando a los niños/as el derecho a vivir en familia, evitando que sean institucionalizados (la cual será una alternativa tomada en cuenta como último recurso) (Ospitaleche y Pereira, 2012).

La idea es que las familias denominadas de acogimiento brinden al infante, cariño, resguardo y contención (Ospitaleche y Pereira, 2012).

A éste programa se le adhiere la Asociación Nacional de Aldeas Infantiles SOS, quienes mediante un convenio con INAU, trabajan de manera integral contando con servicios de Acogimiento y Fortalecimiento Familiar.

Por otra parte, cuando los niños/as son separados de sus familias de origen de manera absoluta y son institucionalizados hasta que alguien los adopte, se puede emplear el programa denominado de madrinas y padrinos. Las personas que se acercan al internado con el interés de ser madrinas o padrinos van a ser evaluados por un equipo profesional, para apreciar las motivaciones y dejar en claro los objetivos, con el fin de que se formen vínculos positivos y estables. El objetivo es que los infantes salgan de la institución por ejemplo los fines de semana, se queden a dormir en fechas festivas, realicen paseos, entre otras actividades (Aguerre y Bernardi, 2012).

Otra alternativa para los infantes separados de sus familias de manera definitiva es la adopción, la cual es una solución de carácter excepcional, que se lleva a cabo en aquellas situaciones en las que se han agotado todo tipo de recursos.

El estado mediante medidas preventivas, brinda oportunidades y medios para que las familias puedan hacerse responsables de ellos, evitando la separación de los niños/as o adolescentes de sus familias biológicas. Otro recurso empleado apunta a que otros miembros de la familia se ocupen de las necesidades de afecto, cuidado y educación del menor (Scarone et al., 2012).

Para que el proceso de adopción se lleve a cabo, los interesados en adoptar, deben atravesar por diversas instancias, la primera es la denominada entrevista informativa, la segunda es la de inscripción. Al inscribirse los postulantes reciben información y se los forma sobre el tema, para que puedan encarar de manera seria y responsable la paternidad o maternidad, reflexionando acerca de las necesidades de los niños y sobre las herramientas que tienen como futuros padres adoptivos.

La siguiente instancia, es la de los talleres denominados de pre-valoración; luego se continúa con el proceso de valoración de idoneidad. Otra etapa es la del Registro Único de Aspirantes, seguida por la selección de los postulantes a adoptar y por último la Tenencia (Scarone et al., 2012).

2. Adopción: Lo psicológico

Cherro (2012) plantea que al hablar de adopción, se encuentran implicados tres o más niveles influenciados entre sí, estos son: el social, el familiar y el del niño/a. Se refleja la complejidad del proceso, el cual se encuentra afectado por duelos, pérdidas y renunciaciones por parte de los menores y los padres adoptivos. Esto los lleva a una acomodación y ajuste mutuo (Giberti, 2006 citado en Scarone et al., 2012).

A continuación se centra el interés en los aspectos psicológicos enfatizando en la construcción de la identidad.

El concepto de identidad ha sido uno de los más discutidos tanto en la filosofía como en el psicoanálisis. Se alude al término propuesto por Grinberg y Grinberg (1971), quién habla de un “sentimiento de identidad” para referirse al conocimiento que tiene el sujeto de ser un individuo separado y diferente de otros. Para dicho autor, “la identidad es la resultante de un proceso de interrelación de tres vínculos de integración: espacial, temporal y social respectivamente” (p.28). El primer vínculo refiere a la vinculación de las partes del self, lo cual va a permitir la diferenciación entre self-no self; el vínculo de integración temporal va a mantener en el tiempo las representaciones del self, otorgando una continuidad y por último el vínculo de integración social, vincula aspectos de los objetos y del self (Grinberg y Grinberg, 1971).

Cuando se habla de identidad en adopción, se puede comenzar con lo que implica el nombre y apellido de origen para el menor adoptado, ya que ambos son constitutivos de la identidad. Lo que ocurre cuando se legitima la adopción, es que al menor se le cambia el apellido, borrando por tanto el anterior. Este hecho pensado en un infante que ya es consciente de su denominación puede resultar decisivo, llevándolo a preguntarse sobre quién era antes y quien es ahora, e incluso a generar la sensación de que se le ha robado algo, repercutiendo en la construcción de su identidad (Montano, 2012).

Otros factores que van a ser fundamentales para la construcción de la identidad de los menores adoptados, son la elaboración de los duelos y el conocer sobre sus orígenes.

En general los niños/as adoptados evitan preguntar de forma directa acerca de su adopción y lo hacen mediante rodeos, dibujos, cuentos, entre otras; por lo que es tarea de los padres especular sobre el momento indicado de conversar con su hijo/a sobre ello. Es un error pensar que no hablar sobre la adopción con el infante va a ser mejor o va a evitar el sufrimiento, ya que el desvinculo a la edad que haya sido ha marcado su vida. Se ha generado un corte en la continuidad existencial del niño/a, el cual, al no ser

reconocido, procesado y aceptado, agudiza el dolor y la confusión del mismo (Montano, 2012).

Los niños/as van a re-significar su historia constantemente de acuerdo al momento evolutivo en el que se encuentren, para ello es importante que el tema se naturalice y circule de manera fluida en la familia (Hughes, 2012). Ellos necesitan poder pensar acerca de su vida antes de la adopción y del motivo por el cual se vieron imposibilitados a vivir con sus padres biológicos, para poder adueñarse de su origen. Si esto no sucede, se ve afectada su identidad y se los promueve a una división en su psiquismo, como consecuencia de que lo vivido no ha podido ser mentalizado (Montano, 2012).

Se destaca que los niños/as antes de ser adoptados son separados de sus familias de origen, hecho que trae consigo consecuencias de algún modo traumáticas y en algunos casos secuelas en el transcurso del desarrollo. Diversas variables influyen en el proceso emocional de los infantes, tales como, la edad a la que fue producido el desvinculo y la calidad de las experiencias previas (maltrato, negligencia o la presencia y duración de la institucionalización) (Scarone et al., 2012). Es imprescindible que haya respeto y conocimiento por parte de la familia adoptiva hacia la historia y las características de la persona adoptada, aceptando a la misma tal como es, lo cual es un insumo para la consolidación de la identidad del infante. Referente al aspecto social, la aceptación del grupo cultural hacia el menor va a facilitar a que el mismo se sienta identificado con la comunidad (Cherro, 2012).

El cambio dimensional que debe realizar la familia, en especial la madre y el padre, para lograr entender al hijo/a que han traído a sus vidas, en este caso a un hijo/a adoptivo/a es de suma importancia. Tanto el padre como la madre necesitan apartarse de las expectativas que tenían del infante, para adaptarse y aceptar al niño/a tal cual es (Cherro, 2012). También va a ser necesario que puedan transformar su identidad de padres biológicos a la de padres adoptivos (Montano, 2012).

Se puede pensar que el desenlace y fin de una adopción de manera satisfactoria, va a depender principalmente de una sintonía integral, armónica y dinámica entre el niño/a, la familia y la comunidad (Cherro, 2012).

3. Teoría del Apego:

En el año 1935, el psicoanalista René Spitz (citado en Rosas Mundaca, Gallardo Rayo y Angulo Díaz, 2000) realizó los primeros trabajos abocados a la relación temprana entre madre e hijo, en su investigación observó el desarrollo de aquellos infantes que habían sido abandonados por sus madres y posteriormente llevados a centros de huérfanos.

A comienzos de la década del cincuenta Dorothy Burlingham y Anna Freud (citado en Bowlby, 1998) también empiezan a registrar observaciones acerca de las reacciones de bebés y niños/as al ser separados de sus madres o figuras maternas.

El psicoanalista inglés John Bowlby fue quien brindó uno de los mayores aportes en la elaboración de la Teoría del apego.

Bowlby en el año 1948 comenzó sus investigaciones dirigidas a las necesidades de los niños/as que como consecuencia de la segunda guerra mundial, quedaron huérfanos, separados de sus familias y sin hogar. Como resultado de esto, en un trabajo realizado en 1951, expresa que es esencial para la salud mental del niño/a, que el vínculo entre bebés o niños pequeños con su madre o figura materna sea cálido, íntimo y continuado, dando lugar a la satisfacción y disfrute de ambas partes (Bowlby, 1998). Dicho autor se enmarca en la etología, tomando distancia de lo planteado por el psicoanálisis respecto al vínculo madre- bebé (amor interesado que comienza a través de la alimentación). Además toma en cuenta conceptos de otras teorías como son la teoría de los sistemas de control, teoría de la evolución y de la psicología cognitiva (Bowlby, 1989).

El término apego fue expuesto por Bowlby y luego estudiado por Ainsworth. El mismo refiere a la disposición del niño o una persona adulta para acercarse a otra persona, esto se intensifica en situaciones vividas como amenazantes para el individuo (Repetur Safrany y Quezada Len, 2005).

Por otra parte, la conducta del apego alude a determinadas conductas realizadas por el bebé o niño/a para lograr la proximidad hacia un individuo (Bowlby, 1998). Dichas formas de comportarse llevan al acercamiento del niño/a con su cuidador/a, aumentando por ende, las posibilidades de sobrevivir del infante y colaborando posteriormente para el desarrollo de una organización interna estable (Mendiola, 2004). Para Bowlby es una forma de conducta social que:

tiene lugar cuando se activan determinados sistemas de conducta. Y creemos que tales sistemas de conducta se desarrollan en el bebé como resultado de su interacción con el

ambiente de adaptación evolutiva y, en especial, con la principal figura de ese ambiente, es decir, la madre (Bowlby, 1998, p. 250.)

Bowlby se apoya en cuatro sistemas de conducta relacionados entre sí, ellos son: *el sistema de apego*, que serían aquellas conductas cuyo fin es lograr el acercamiento y proximidad con la figura de apego (se activan cuando el sujeto vive una situación como amenazante o cuando se distancia de la figura de apego), un ejemplo de estas pueden ser el contacto táctil, sonreír, llorar, entre otros; *el sistema de exploración*, refiere a la disminución de la actividad exploratoria por parte del niño/a, ante situaciones percibidas como amenazantes; *el sistema de conducta de miedo a los extraños* sugiere que cuando el mismo aparece, aumentan las conductas de apego y disminuyen las de exploración y por último, *el sistema afiliativo apunta* al interés que tienen todos los sujetos en establecer vínculos y proximidad con otros, incluyendo a aquellos con los que no ha interactuado anteriormente (Oliva Delgado, 2004).

A través de la relación vincular que establece el infante y su madre, es que el niño/a construye durante los primeros años, modelos operantes acerca de su madre, de cómo la misma se comporta hacia él/ella y de sí mismo/a (Bowlby, 1989).

...el niño va creando un modelo de la figura de apego basado en las expectativas que tiene sobre cómo responderá el adulto a sus necesidades básicas generando una representación mental en la que la figura de apego aparece como fuente de protección o como amenaza de inseguridad. Paralelamente, va creando un modelo mental de sí mismo como persona digna o indigna de amor y protección (citado en Román, 2010, p.11.)

Los modelos internos son representaciones internalizadas de las experiencias vividas y van a dirigir las respuestas afectivas y las conductas de los cuidadores hacia sus hijos. Si bien estos modelos tienden a ser estables, Bowlby (citado en Pinedo Palacios y Santelices Álvarez, 2006) coincide con otros investigadores en que, es posible que se modifiquen en el tiempo por la influencia de experiencias, las cuales pueden ser positivas o no, gratificantes o no y con el establecimiento de vínculos con figuras significativas.

Otro de los aportes a la Teoría del Apego lo brindó Mary Ainsworth quien desarrolló un procedimiento de laboratorio llamado la Situación del Extraño (Ainsworth y Bell, 1970 citado en Oliva Delgado, 2004), cuyo fin era analizar las manifestaciones de las conductas de apego por parte del niño, bajo situaciones estresantes y cómo estas afectan a la exploración del entorno por parte del mismo. Dicho procedimiento ocurría en una sala de juegos, en donde luego de que la madre (o cuidador/a) y el niño/a ingresaban, se incorporaba una persona desconocida la cual comenzaba a jugar con el

niño/a. Mientras esto ocurría, la madre salía de la habitación dejando a su hijo/a con la persona desconocida. Luego ingresaba la madre a la sala y posteriormente se retiraba, pero esta vez con la persona extraña, quedando el niño/a solo/a. Para dar fin al procedimiento ingresaban a la habitación ambas personas (Oliva Delgado, 2004).

Ainsworth, hace una clasificación del apego tomando en cuenta las observaciones mencionadas. Para ello observa como fue el comportamiento de los niños/as durante la separación con el cuidador/a y cuál fue su actitud durante el reencuentro (Mendiola, 2004). Los infantes, al ser separados de su figura de apego en una situación que no es familiar para ellos, actúan de acuerdo a uno de los cuatro patrones de conducta planteados, los cuales son: apego seguro (patrón B), apego ansioso evitativo (patrón A), apego ansioso ambivalente-resistente (patrón C) y apego desorganizado/desorientado (patrón D) (Fonagy, 1999). Cabe destacar que éste último patrón fue descubierto posteriormente por los estudios de Main y Solomon (Bowlby, 1989).

Los niños/as cuyas conductas coinciden con las de un apego seguro (B), estando con su cuidador/a primario exploran la habitación casi de inmediato y en el momento en que la persona desconocida ingresa se manifiestan ansiosos evitándola. Cuando el cuidador/a se retira se muestran afectados, volviendo a reasegurarse mediante el contacto físico cuando el mismo ingresa, explorando nuevamente en su presencia (Fonagy, 1999). Es importante destacar que el infante frente a la situación desconocida, utiliza a la madre como un apoyo para empezar a explorar. Ainsworth pudo notar que las madres de estos niños/as eran sensibles y respondían claramente frente a las llamadas del bebé, por lo que estaban para sus hijos/s cuando ellos/as las necesitaban (Oliva Delgado, 2004).

Los niños/as clasificados con un apego ansioso/evitativo (A), se muestran poco ansiosos ante la separación con su madre, no utilizando a la misma como base para explorar (ausencia de miradas para ver donde se encuentra su madre), tampoco se muestran perturbados ante su ausencia y a su regreso no buscan aproximarse a ella. La autora especula que son niños con dificultades emocionales y que sus madres han mostrado rechazo y han sido poco receptivas y sensibles frente a los llamados del mismo. Por lo que frente a ésta situación los niños actúan con indiferencia para evitar ser perturbados y frustrados (Oliva Delgado, 2004).

Dentro de la clasificación de apego ansioso ambivalente-resistente (C) se encuentran niños/a que exploran poco y se sienten muy afectados cuando su cuidador/a se ausenta. Al regreso del mismo/a el infante parece continuar perturbado, fracasando los intentos por parte de su figura de apego de calmarlo. El infante sub-regula su afecto, aumentando el malestar con el fin de que su cuidador/a actúe en consecuencia de manera esperada

por él (Fonagy, 1999). Las madres de estos niños/as se muestran disponibles por momentos y por otros no, es decir que son capaces de interactuar con el niño/a cuando por ejemplo, están de buen humor, pero de lo contrario no. Otros estudios evidencian que intervienen generalmente cuando el niño/a explora, obstaculizando dicha conducta. Esto, sumado a lo dicho, genera en el infante un incremento de la dependencia y disminución de la autonomía (Oliva Delgado, 2004).

Por último, se observó a niños/as con conductas que parecían no ser dirigidas hacia un fin, algunos mostraron movimientos estereotipados y deseos de salir de la habitación aún estando presente su cuidador/a. A estos infantes se les atribuyó la categoría de apego desorganizado/desorientado (D). Éste comportamiento es bastante común en niños/as que han sido maltratados o poco cuidados por su cuidador/a (Fonagy, 1999). También puede darse en infantes cuyas madres sufren de trastorno bipolar, han sido maltratadas físicamente, abusadas sexualmente, o por no haber resuelto la pérdida de una figura paternal en esa etapa de la vida (Bowlby, 1989).

Para poder evaluar el apego, actualmente se utilizan nuevas técnicas dependiendo del rango de edad del niño/a a explorar. En el caso de los menores de dos años es recomendable aplicar aquellas evaluaciones que exploren las conductas de apego para poder observarlas (Ej.: Situación del extraño, AQS o Diario de apego). Cuando los infantes se encuentran a partir de la etapa preescolar, la mejor forma de evaluar el apego, las relaciones y los roles familiares, es mediante historias incompletas, láminas con ilustraciones de separación, dibujos de la familia y solo en la infancia tardía mediante entrevistas (Román, 2011).

Éstas nuevas metodologías, superan las dificultades que presenta la Situación del extraño, tales como el contexto, por presentarse en una situación de laboratorio; lo evolutivo, ya que la técnica era destinada sólo a niños/as menores de dos años y por último el enfoque, que se centraba solo en observar las conductas. Actualmente se tiene una perspectiva representacional, por lo que se pone énfasis en las representaciones mentales (Román, 2011).

Es notable el hecho de que estas nuevas metodologías estén centradas en ahondar sobre los modelos internos de apego, ya que se apunta a poder indagar también el apego en niños/as mayores de dos años. La edad de los niños/as cobra relevancia debido a que, a cierta edad las reacciones conductuales de los mismos, se vuelven poco explícitas frente a las situaciones que activan el sistema de apego (conductas difíciles de observar). Otro aspecto relevante tiene que ver con las capacidades verbales y cognitivas no desarrolladas completamente en los infantes, siendo aún primitivas, por lo que no es

posible emplear evaluaciones que apunten a la capacidad auto-reflexiva, aplicables en el caso de adolescentes y adultos (Román, 2011).

La metodología más utilizada ha sido la de historias incompletas, la misma requiere que el niño/a mediante la representación de una familia de muñecos, habiendo un protagonista de su mismo sexo, resuelva una situación conflictiva que es presentada por el evaluador en el inicio, donde el niño/a deberá continuar la historia (Román, 2011). Para interpretar este tipo de técnicas se toma en cuenta el contenido verbal y el no verbal del infante, así como también la organización, el compromiso con la prueba, la coherencia de la narrativa o su comportamiento durante la misma (Oppenheim, 2006 citado en Román, 2011).

Los niños/as calificados con apego seguro encuentran soluciones constructivas al dilema planteado y las historias son coherentes. En la representación de los adultos muestran que los mismos responden a las necesidades de los niños/as haciéndolos sentir de forma segura. En cambio los menores con estilo ansioso/evitativo no resuelven la situación problemática de forma clara y evitan la protección por parte de los adultos en la narrativa. Los niños/as cuya calificación es de apego ansioso ambivalente-resistente, exageran las emociones negativas, mostrando en los personajes vulnerabilidad. Por último, quienes se encuentran dentro del rango del estilo de apego desorganizado/desorientado, cuentan historias que se caracterizan por ser incoherentes, con contenidos extraños y violentos (Román, 2011).

4. Apego seguro

Bowlby (citado en Mendiola, 2004) resalta la importancia de la calidad del vínculo entre madre (cuidador/a) e hijo/a ya que el mismo es esencial para la salud mental del infante, dejando consecuencias en la comprensión de sí mismo, en las relaciones futuras y en la evolución o no de una psicopatología.

Bowlby junto con Ainsworth (citado en Repetur Safrany y Quezada Len, 2005) pensaban que existía una correlación, entre los primeros vínculos que el niño/a establece y las futuras relaciones, influyendo en diversos aspectos de su vida posterior y también en el desarrollo de otros sistemas de conductas. Es decir, el logro de un apego seguro o no, va a repercutir en la forma en que el infante organiza su comportamiento hacia las demás personas y su ambiente.

Los niños/as seguros, se ven beneficiados de varias maneras; en la confianza en sí mismos, la destreza social, la capacidad de resistencia, la empatía frente al malestar y en el establecimiento de relaciones profundas. Además tienen un gran control, lo cual les permite adueñarse de su experiencia interna, comprenderse a sí mismos y a las demás personas como seres intencionales (Fonagy 1999).

Se consideran relevantes los aportes de Fonagy, (1999) respecto a la mentalización o capacidad reflexiva. Dicho autor, cree que es fundamental que el cuidador/a pueda considerar a su hijo/a como un ser pensante, con intenciones, sentimientos y deseos propios; incluso reflexionar sobre sí mismo/a y su forma de actuar. Esto posibilita a que el infante de cuenta de esto y lo internalice para formar el self. Este aspecto (ser tratado como un ser intencional) es fundamental para el desarrollo de la capacidad de mentalizar. La misma es la capacidad que tiene un sujeto, de dar significado a las propias vivencias y a las de los demás, en cuanto a los estados internos y a procesos mentales. Ahondando aún más en dicho concepto, es la posibilidad del individuo de poder predecir, reconocer y comprender sus conductas y de las demás personas, de manera adecuada (Fonagy, 1999). Se verá beneficiada en cuanto a su desarrollo, si el individuo establece relaciones de apego seguro, en donde su cuidador/a es capaz de brindar las herramientas adecuadas para su adquisición, mediante gestos y comunicación verbal dirigidos al infante. Es primordial para la adquisición de la mentalización, la sensibilidad por parte del cuidador/a, lo cual incluye la facilidad por notar los cambios de estados mentales en el niño/a a cada momento; el adulto va a interactuar con el infante, generando un lazo entre la realidad física y la experiencia interna del niño/a (Fonagy, Gergely, Jurist, Tarjet, 2002 citado en Bermejo, 2008).

La sensibilidad maternal y la tolerancia a la ansiedad son esenciales para el logro del apego seguro (Fonagy, citado en Mendiola, 2004). Para Ainsworth (citado en Ortiz y Marrone, 2002), en edades tempranas, se puede estimar que una respuesta sensible podría ser, percibir las señales del bebé, dándoles una interpretación adecuada y responder a ella de manera rápida y apropiada. En cambio cuando el cuidador/a no logra notar los sentimientos y deseos del bebé, se presume que hay una falta de sensibilidad por parte del mismo, lo cual posibilita al establecimiento de vínculos de apego inseguro. A esta faltante, Bowlby (citado en Uruzar Uribe, 2012) la denominó insensibilidad, refiriendo a aquellas respuestas por parte del adulto, como intrusivas o poco respetuosas y a la ausencia de respuestas adaptadas al bebé.

Por último, resaltando la transmisión transgeneracional del apego, los cuidadores tenderán a repetir sus patrones de apego, lo cual repercute en que, el niño/a reitere dicho comportamiento a futuro con otras relaciones (Fonagy, 1999). Es decir, que si el estilo de apego que se desarrolló entre el cuidador/a y su hijo/a es inseguro, es probable que ese infante en su adultez promueva vínculos inseguros a sus hijos/as. Sin embargo, la función reflexiva evita de cierta manera, que esta repetición sea posible (Uruzar Uribe, 2012). Se incrementa la posibilidad de establecer un apego seguro, dado que cuando el cuidador/a es capaz de entender los estados emocionales propios, puede regular sus emociones y la relación con el infante; proporcionando un diálogo reflexivo con su hijo/a y familia, donde las comunicaciones no presentarán alteraciones importantes (Pinedo Palacios y Santelices Álvarez, 2006).

5. Apego inseguro:

Cuando el vínculo de apego es inseguro, es probable que el cuidador/a no considere al infante como un ser intencional, generando en el niño/a consecuencias tanto a nivel funcional como neural. La crianza insensible de manera prolongada en el tiempo, puede derivar en irregularidades en el desarrollo neural, que van ocasionar carencias en la mentalización (Fonagy, 2000).

La mentalización es decisiva en aquellos individuos que, atraviesan por situaciones traumáticas durante la infancia, ejemplo claro de esto, el maltrato. Puede ocurrir que el menor de manera defensiva inhiba su capacidad de mentalizar, puesto que, al reconocer la violencia del progenitor, se ve forzado a visualizarse como no digno de ser querido, siendo peligroso para su desarrollo. Por otra parte, puede suceder que el infante sea capaz de mentalizar y busque refugio en creer que la situación vivida no es su responsabilidad, sino que se debe a creencias falsas que el cuidador/a posea (Fonagy, 2000).

En cuanto a la correlación de la función reflexiva y el apego seguro, Fonagy y Main consideran que, es difícil saber si la primera da lugar al apego seguro o viceversa. Fonagy (citado en Benito, 2003) plantea la existencia de una causalidad bidireccional, en donde ambas se apoyan mutuamente y se dan de manera conjunta.

En los apegos inseguros, los cuidadores no brindan respuestas adecuadas a los niños/as hallados en situaciones de angustia o miedo, por lo que el infante debe adaptarse de manera defensiva, ocasionando alteraciones en la atención y la

exteriorización del afecto. En el caso del apego evitativo se desactivan las señales de apego; en el ambivalente se hiperactivan y en el patrón desorganizado se visualizan conductas problemáticas contradictorias (Lyons -Ruth, 2004).

El estilo de apego evitativo, se presenta en infantes cuyo cuidador principal, no satisface las necesidades afectivas del mismo y las respuestas brindadas por él, generan estrés, dolor y angustia, llevando al menor a evitar las conductas de apego hacia el adulto como mecanismo de autoprotección. Lo contrario ocurre con el apego ansioso-ambivalente, donde el niño/a hiperactiva las conductas de apego hacia su cuidador, sintiendo una continua ansiedad acerca de si es o no amado. Generalmente la figura de apego, falla en otorgarle disponibilidad emocional y en comprometerse con satisfacer las necesidades de su hijo/a durante la primera infancia (Baurdy y Dantagnan, 2005).

En lo que refiere al patrón de apego desorganizado, cabe destacar, la existencia de investigaciones que profundizan en su origen y en las repercusiones a nivel psíquico en el menor. Lyons – Ruth (2004), menciona que Main y Hesse (1990) reparan en que la desorganización está relacionada con conductas atemorizadas y/o atemorizantes por parte del adulto, generando que el niño/a sienta miedo del cuidador al mismo tiempo de querer ser consolado por él. Por lo general el ambiente en el que se desarrolla un niño/a con este estilo de apego, es hostil y sus padres o cuidadores han atravesado por experiencias traumáticas o por diversas pérdidas en su niñez, que no han podido ser elaboradas y nadie los ha protegido ni ayudado en esos momentos. Como consecuencia de esto brindan a sus hijos relaciones parentales incompetentes y patológicas (Baurdy y Dantagnan, 2005).

Sin embargo, hay otros aspectos que llevan a este tipo de patrón, que son aquellas respuestas intrusivas verbales o físicas por parte del adulto, como burlarse, molestar o tirar. Otras son las conductas desorientadas, las cuales refieren a un cuidador que se asusta, se confunde frente a la conducta del niño/a o bien se desorienta, por ejemplo, perdiendo el afecto de manera repentina sin motivo aparente. También están aquellas respuestas de retraimiento, donde el adulto crea cierta distancia que puede ser física o verbal. Otro comportamiento quizás sea la confusión de roles (inversión de los mismos), mediante el reaseguramiento a través del infante y la sexualización. Por último las respuestas llamadas errores afectivos, son aquellas indicaciones contradictorias, respuestas inadecuadas o la falta de la misma (Lyons -Ruth, 2004).

6. Apego y adopción

Numerosos motivos llevan a una pareja a adoptar y a la condición de adoptabilidad de un niño/a, por lo que se especula habrá diferentes factores en relación a esto que, repercutan en el establecimiento de un apego seguro entre el cuidador principal y el infante.

Para la pareja el hecho de tener un hijo/a puede poseer varios significados: transmitir su herencia y así trascender, construir una familia en donde el hijo/a es fruto del amor entre ambos, verse reflejados en el hijo/a, cumplir con mandatos sociales y culturales, reparar vínculos con sus propios padres o justificar la sexualidad. Pero cuando una pareja decide adoptar, por verse imposibilitada a tener hijos biológicos, es fundamental preguntarse sobre las condiciones emocionales de los mismos para llevar a cabo la adopción. Habitualmente han atravesado por cantidad de tratamientos de fertilización fallidos, indudablemente dolorosos, los cuales dejan secuelas en el psiquismo de cada uno de los integrantes y en la intimidad de la misma (Montano, 2012).

Siguiendo esta línea, la esterilidad, a decir de Rozenblum De Horowitz (1990), puede ser analizada desde dos posturas. La planteada por Videla, se basa en que la infecundidad es un problema de la pareja sin importar cuál es el sujeto infértil. Por otro lado la postura de Giberti, sostiene que la esterilidad es una enfermedad de quien la porta y no de la pareja. Los sentimientos que la misma genera son diferentes en ambos miembros, existiendo duelos y renunciaciones por parte de los dos, estos son sentidos y abordados de diferente manera. Lo antedicho depende de quién sea el estéril y el fértil ya que hay alguien que “no puede” engendrar y alguien que renuncia a ello.

Cuando es la mujer la que no puede procrear, es probable que viva este hecho como un castigo, dejándola propensa a la depresión, a sentirse frustrada por los largos, invasivos y costosos estudios y tratamientos de fertilización (Rozenblum De Horowitz, 1990).

En la mujer se ve claramente la incidencia socio-cultural (incluso hoy a pesar de algunos cambios en el rol de la misma en la sociedad) respecto al tema de la maternidad. La sociedad transmite a la misma, que la maternidad biológica es esencial en la vida de una mujer, cuando esto no es posible, se siente frustrada por fracasar en la realización de ese rol, el cual desde pequeña viene practicando (Rozenblum De Horowitz, 1990).

En cambio cuando el hombre es infértil, puede llegar a vivenciar este hecho como revelador de su impotencia, dado que en lo cultural existe la creencia de que la potencia sexual tiene que ver con la capacidad de engendrar (falsa afirmación). La esterilidad se convierte en una experiencia depresiva y persecutoria, queriendo demostrar a los demás

mediante un hijo/a, la eficacia biológica de su virilidad y la esencia de su masculinidad (Rozenblum De Horowits, 1990).

Como se mencionó, la infecundidad genera en los individuos y en la pareja diversos sentimientos y secuelas a nivel del psiquismo, por lo que parece ser vital, que al momento de adoptar hayan podido elaborar el duelo que el mismo conlleva. La elaboración de los duelos, ayuda a que la pareja se sienta apta para cumplir con el rol de padres, asumiendo que la capacidad de criar bien a los hijos/as es lo importante, exceptuando que los mismos sean adoptivos o biológicos (Montano, 2012).

No solo los futuros adoptantes van a atravesar por conflictos, duelos, ansiedades, elaboraciones y contradicciones, sino que la contraparte también lo hará, ya que ello da lugar a que puedan constituirse con una identidad de familia adoptiva. El que la nueva familia pueda aceptarse y reconocerse como una familia adoptiva, favorece al establecimiento de un apego seguro entre los padres adoptivos y el/los infante/s adoptado/s (Montano, 2012). Existen dos duelos claves por los que el infante adoptado traspassa, el haber sido abandonado y el no ser concebido y nacido de su madre adoptiva (Giberti y Chavanneau De Gore, 1991).

Las adopciones pueden darse a edades tempranas o tardías, pero en cualquiera de los casos, habrá una discontinuidad, una ruptura y un desencuentro entre el infante adoptado y su familia de origen (Montano, 2011). El hecho de verse imposibilitado/a a crecer en dicha familia, le va a generar al niño/a, sentimientos de abandono y ajeneidad, repercutiendo en la construcción de su identidad. La herida narcisista que se genera en el menor, probablemente lo incite a despreciarse e inclusive a sentirse culpable del desvinculo (Montano, 2012).

Incluso en los bebés recién nacidos que son adoptados, la discontinuidad se hace presente, ya que el bebé desde el útero percibe a su madre y al entorno, esperando al nacer reencontrarse con ella y con las sensaciones conocidas. Sin embargo, es recibido por un ambiente y por personas desconocidas para él, que no brindan el sostén y la continuidad vincular que necesita (Montano, 2011).

Cuando las adopciones se concretan a edades tardías, la historia previa a su adopción cobra un papel fundamental en su desarrollo. Por lo general, en su vida pasada, han atravesado por experiencias cargadas de dolor como pueden ser el maltrato y/o la institucionalización, siendo estos obstáculos para el desarrollo infantil y para el establecimiento de vínculos. Dichas experiencias a veces provocan que los infantes mantengan conductas que antes les fueron de utilidad, pero que en la nueva familia pierden sentido o son desadaptativas. Esto se debe a que las relaciones pasadas han

influenciado en la percepción que tienen de sí mismos, del mundo exterior y de las nuevas relaciones, las cuales son advertidas como amenazantes (Román y Palacios, 2011).

En lo que refiere a la institucionalización, es conocido que deja secuelas en el individuo. Frecuentemente en las instituciones, se atienden los cuidados corporales de los infantes, pero no sus necesidades emocionales, lo cual trae consecuencias en el crecimiento emocional del niño/a (Winnicott, 1954). A menudo, los cuidados son brindados por varias cuidadoras y no por una o pocas personas que establezcan un vínculo personalizado con el menor, otorgando entrega, responsabilidad y empatía (Cherro, 2012). El hecho de que los niños/as sean asistidos por múltiples personas, provoca una sobre-exigencia adaptativa a las variadas conductas y formas de crianza (Winnicott, 1945, citado en Montano, 2011).

Es relevante que el cuidado afectuoso y dedicado sea otorgado al infante por aquel o aquellos cuidadores significativos para él. Esto da lugar al desarrollo de la capacidad de resiliencia, colaborando al enfrentamiento de situaciones adversas de la vida, que se le presenten (Braudy y Danatagnan, 2009 citado en, Contreras Taibo, Crettier Bize, Ramm Santelices, Gómez Muzzio y Burr Bustamante, 2015).

Se puede “pensar entonces que el entorno en el que crezca un pequeño, es decir la calidad de los cuidados que reciba, podrían posibilitar la manifestación o no de una determinada predisposición genética” (Montano, 2011, p.32). En cuanto a esto, es común que los padres adoptivos tengan miedos respecto a, la transmisión de enfermedades mentales por parte de los padres biológicos. Esto contribuye a que los adultos deseosos de adoptar, vivan al hijo como un extraño, dificultando el establecimiento de un apego seguro. Se destaca que los profesionales orienten a los padres adoptivos en este aspecto, dejando en claro que el entorno en el que crezca el menor y la calidad de los cuidados hacia él, es lo que determina o no la aparición de cierta predisposición genética (Montano, 2012).

Retomando el planteamiento sobre la institucionalización, se acentúa, que el desencuentro y privación de afecto durante un tiempo prolongado, genera huellas en la estructuración del psiquismo, sentimientos de aniquilación y abandono en el niño/a (Montano, 2011). Fonagy (2000), a partir de sus investigaciones esboza que, cuando el menor crece en un ambiente donde es incomprendido y no se atiende a sus necesidades emocionales, es probable que sufra un déficit en el proceso de mentalización. En el caso de niños/as que han sido maltratados, se puede observar el deterioro en dicho proceso y también en el sentido del self.

El maltrato conduce a que el infante se aisle psicológicamente, de esta manera se activan los sistemas de apego, los cuales llevan a que el mismo quiera acercarse a su cuidador físicamente, pero la cercanía mental le produce un gran dolor. Esta contradicción es el origen del apego desorganizado en estos casos, lo cual es muy frecuente en infantes maltratados (Fonagy, 1999).

Se deduce que una vez que se da la adopción, es posible que entre los padres adoptivos y el niño/a se pueda concretar un apego seguro. Dependerá de varios factores: la manera en que los padres han procesado su historia, los acontecimientos que los llevaron a la adopción, la superación de los duelos y la aceptación y respeto de estos padres hacia el infante. Es importante la forma en que la historia del adulto ha sido re-significada, es decir, si el mismo puede ser objetivo al hablar de sus figuras significativas y del vínculo que estableció con ellos (indicador favorable para el establecimiento de relaciones futuras) (Montano, 2011).

Sumado a lo anterior, se subraya la trascendencia que tienen los duelos y conflictos elaborados por los infantes adoptados. Probablemente han sido asistidos por varios cuidadores, quienes no otorgaron una respuesta sensible a sus necesidades, siendo impredecibles en sus conductas.

Estos niños/as no confían en los adultos ni tampoco en sí mismos, internalizando que sus vivencias carecen de importancia para los demás.

Sin embargo es posible que los niños/as adoptados, puedan confiar en los nuevos padres si se los hace sentir valiosos, se les brinda atención, amor y cuidado, siendo constantes en sus formas de actuar y sinceros (Siebinga, s.f). Esto se debe a que, los modelos internos del apego tienen la capacidad para actualizarse cuando el contexto cambia. Dicha reestructuración implica un proceso complejo, donde algunas dificultades van a seguir presentes pero con el tiempo pueden mejorar (Román y Palacios, 2011). Es decir, estos modelos internos que los infantes han construido acerca de sí mismos y de los demás, no pueden cambiar repentinamente por la adopción. Dependerán de la capacidad por parte de los padres adoptivos de dar respuestas, de que puedan brindar una base segura, de las huellas que hayan dejado las historias pasadas en esos niños/as, de su capacidad de resiliencia y de la manera en que intervino la institución a lo largo del proceso adoptivo (Sanchez, 2003).

Ese nuevo vínculo a pesar de ser seguro tendrá sus particularidades, estará marcado por la ruptura y discontinuidad que vivió el infante, viéndose aliviada si se dan las condiciones mencionadas (Montano, 2009).

Otro factor preponderante es que, los adultos puedan transmitir al infante adoptado una imagen positiva acerca de sus padres biológicos, de sus orígenes y de los motivos que condujeron a su adopción, lo cual dependerá de la capacidad reflexiva que tengan los padres adoptivos. Esto sin dudas fomenta a que el niño/a procese el abandono, elimine los sentimientos de culpa que él mismo le generó y comience a transitar su duelo (Sánchez, 2003).

Por otra parte, para que los padres puedan hacer una lectura correcta acerca del surgimiento, significado de las conductas, comportamientos del niño/a y expectativas que el mismo tiene, se hace necesaria la orientación y ayuda profesional durante todo el proceso de adopción, es decir, pre-adopción, adopción y post-adopción (Román y Palacios, 2011).

Se evidencia que el apoyo y la atención brindada por los profesionales de la salud post-adopción, colabora a que se produzca una integración entre el menor y su nueva familia (Siebinga, s.f).

3. Investigaciones sobre adopción y apego:

Las investigaciones referidas a la adopción y el apego, se han centrado en los estilos de apego seguro entre el infante y su cuidador/a y en las repercusiones del mismo (Román, 2010).

También existen investigaciones acerca de la adopción desde otra perspectiva, cuyo interés radica en observar a la familia adoptiva y a la influencia que la misma tiene en el proceso. Para ello se han utilizado cuestionarios, observaciones y otros tests.

En el año 1993, con el objetivo de poder analizar los diversos factores familiares que intervienen en la adopción, López Silvarrey (citado en Fernández, 2004), obtuvo como resultado, que cuando los padres adoptivos se interesan por la adaptación futura del menor y respetan los tiempos del desarrollo de cada etapa, existe una mejor socialización entre ambos. Pudo dar cuenta de que el nivel socio-económico y los estudios realizados por los adultos, no son variables significativas para el vínculo, pero sí lo son las actividades denominadas socio-recreativas que los mismos realizan.

Otro estudio fue el realizado por Sánchez en el año 2002 (citado en Fernández, 2004), cuyo objetivo era conocer cómo evolucionaba la vida en la familia adoptiva y cuáles eran las influencias hacia los infantes. Se aplicaron técnicas de entrevistas, cuestionarios, entre otros, en donde se coincidió con Fernández (2002, citado en Fernández, 2004) en

que cuando los nuevos cuidadores son menos afectuosos y comunicativos, se pueden visualizar problemas de conductas en los menores a su cargo. Esto se agudiza cuando es la madre quien tiene estas actitudes, ya que es quien en general pasa más tiempo con sus hijos.

A continuación se describen las principales investigaciones referidas al apego en la adopción, tomando en cuenta las variables del proceso de los niños/as adoptados (Román, 2010).

Una de las investigaciones fue la realizada por Tizard (1977, citado en Román, 2010), dirigida a niños/as que previamente a la adopción vivieron en instituciones, su objetivo era observar las repercusiones sobre el apego infantil que tienen las mismas. Los infantes de este estudio permanecieron institucionalizados al menos durante sus primeros dos años de vida de manera ininterrumpida. Se los investigó una vez llevada a cabo la adopción o en otros casos cuando regresaron con sus familias biológicas. Los resultados indicaron que gran parte de los menores adoptados, lograron desarrollar relaciones de apego con sus padres adoptivos durante el primer año, pero también que las secuelas de la institucionalización se hicieron presentes durante un tiempo prolongado, afectando el sistema de apego de estos.

A través de la metodología denominada situación del extraño, Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir y Waters (1985, citado en Román, 2010), evaluaron las características del apego en infantes que habían sido adoptados (adopción nacional) siendo menores a 11 meses. Por adopción nacional se entiende, aquel proceso en donde los infantes son adoptados en el país de origen. La adopción internacional es aquella en donde, el infante es adoptado por padres que residen en otro país que no es el del menor.

Continuando con la investigación, se destaca que la prueba se realizó cuando los menores tenían entre 13 y 18 meses; se obtuvo que el 52% de ellos había desarrollado un estilo de apego seguro, por lo que las diferencias con aquellos infantes de adopciones intrarraciales, y comparado con niños/as no adoptados no fueron relevantes (Román, 2010). En consonancia con esto, diversos estudios holandeses como los de Juffer y Rosenboom (1997), y Van Londen, Juffer y Van IJzendoorn (2007, citado en Román, 2010) orientados a evaluar el apego en la adopción internacional, han coincidido en que cuando los niños/as son adoptados antes de los 12 meses, se pueden visualizar estilos de apego seguro y las diferencias en relación con los del grupo de los no adoptados, disminuyen significativamente.

Por otra parte, atendiendo a las variables de los infantes adoptados Chisholm (citado en Román, 2010) dirigió un estudio abocado a, examinar la seguridad de las conductas de apego y la distribución de los estilos de apego en aquellos menores que previo a su adopción habían vivido un tiempo en instituciones rumanas desfavorables. Los resultados dieron cuenta de que los infantes institucionalizados, tenían menos seguridad en las conductas de apego con los padres adoptivos, en comparación con menores no adoptados y con aquellos adoptados a edades tempranas (4 meses). Sin embargo, en el seguimiento de estos menores se pudo observar, que las diferencias dejaban de ser significativas con el tiempo.

Otras investigaciones han sido las realizadas por Stovall y Dozier (Bernier et al., 2004; Dozier et al., 2001; Stovall & Dozier, 2000; Stovall-McClough & Dozier, 2004; citado en Román, 2010), a niños/as de acogimiento familiar, cuyo objetivo era el de averiguar cuánto tiempo le lleva a un infante establecer una nueva relación de apego. Para esto se utilizó la metodología de la situación del extraño y Parent Attachment Diary. Los resultados evidencian que aquellos infantes que fueron acogidos siendo menores a un año, establecían relaciones y mostraban conductas de apego de manera más rápida en el tiempo, que aquellos que habían llegado a la familia de acogida siendo mayores de un año.

En el año 2010, Maite Román realiza una importante investigación para su tesis denominada "El apego en niños y niñas adoptados: Modelos Internos, Conductas y Trastornos de Apego" (p.1), sobre la cual se expondrán los objetivos planteados y sus resultados. Cabe destacar que la investigación ha sido un notable aporte para comprender el funcionamiento interno de los menores adoptados y su evolución.

La investigación realizada por Román (2010), tiene como objetivos generales:

1. Examinar las representaciones mentales, las conductas y la sintomatología de los trastornos de apego en niños adoptados internacionalmente por familias españolas, y compararlos, por un lado, con niños que se encuentran bajo la medida de protección del acogimiento residencial, y, por otro, con niños que crecen con sus familias biológicas y que no han tenido ningún contacto con el sistema de protección de menores.
2. Identificar variables sociodemográficas, evolutivas, de adaptación conductual u otras relacionadas con la adopción y con su historia previa que puedan estar relacionadas con el apego infantil (analizado desde una perspectiva representacional, conductual o psicopatológica).
3. Explorar la relación entre la perspectiva representacional, la conductual y la psicopatológica del apego infantil (Román, 2010, p.75).

Se evalúan en total a ciento cuarenta y ocho niños/as de entre 4 y 8 años de edad y se los divide en tres grupos: niños/as rusos adoptados internacionalmente por familias andaluzas, niños/as que vivían en ese momento en centros de acogida en Sevilla y por último un grupo de infantes que viven con sus familias biológicas, sin experiencia alguna con el sistema protector de menores (grupo normativo).

En este estudio, el apego infantil ha sido explorado en tres niveles, los cuales son, el comportamental, representacional y el psicopatológico. También se le prestó atención a otras variables como son: el desarrollo evolutivo; comprensión gramatical; adaptación conductual; información sociodemográfica; información sobre el proceso de la adopción; información sobre el proceso de acogimiento residencial (Román, 2010).

Para estimar la seguridad de las conductas de apego, se empleó como técnica, la entrevista a los cuidadores (IMAS); los modelos internos fueron evaluados mediante un test de historias incompletas (SSAP) y los indicadores de trastornos de apego (según lo indica el DSM-IV-TR) por un cuestionario hacia los padres (RPQ) (Román, 2010).

A través de la técnica de historias incompletas que evalúa los modelos internos, se obtienen indicadores de seguridad, inseguridad, desorganización y evitación. Los resultados dejan entrever que los menores adoptados y los provenientes de centros de acogida, tienen indicadores mayores de inseguridad, de evitación y desorganización y menos seguridad en comparación con los del grupo de los no adoptados. Si se compara los indicadores de los niños/as adoptados con los de centros de acogida, se puede ver que, si bien los primeros tienen más seguridad, la diferencia entre ambos no es significativa.

En cuanto a la influencia de la historia previa a la adopción de los infantes, se encontró, que aquellos menores que antes de ser adoptados tuvieron la experiencia de vivir con la familia biológica, tienen menos indicadores de evitación que aquellos que han sido institucionalizados previamente a la adopción. Es decir, los modelos internos de apego de aquellos niños/as que antes de la adopción fueron institucionalizados a edades tempranas, de manera prolongada en el tiempo, se ven afectados por esta experiencia negativamente, mientras que los infantes que previamente tuvieron una experiencia en familia o en las adopciones múltiples, esto no ocurre ya que estas situaciones protegen de alguna manera a las representaciones mentales del apego (Román, 2010).

La investigación ha demostrado que aproximadamente a los tres años de realizada la adopción, bajo la influencia del cambio de contexto, los modelos internos del apego ponen en marcha procesos de reestructuración, pero de todas maneras existen

diferencias significativas en comparación con infantes crecidos en familias normativas (Román, 2010).

En cuanto a las conductas de apego, los resultados han mostrado que en aquellos infantes que provienen de instituciones, las puntuaciones de seguridad son notablemente inferiores en comparación con los menores adoptados y los no adoptados. También que en los menores institucionalizados, cuanto mayor edad tienen es menor la seguridad del apego (Román, 2010).

Otro punto a analizar fue el de los síntomas de los Trastornos del Apego, en donde se estudiaron los síntomas de los menores al momento de ser adoptados por un lado e institucionalizados por otro.

Los resultados mostraron en cuanto a los tipos de comportamiento inhibido y desinhibido, que los menores adoptados, muestran de manera significativa menos comportamientos con las características de inhibido cuando llegan a sus familias adoptivas, que aquellos niños/as que previo a su adopción fueron institucionalizados. En cuanto al comportamiento de desinhibido no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos.

Se pudo dar cuenta de que aquellos infantes que antes de la adopción habían sido maltratados, tienen más comportamientos del tipo inhibido que quienes no sufrieron maltrato.

En lo que refiere a la historia previa, se visualizó que la adversidad en la infancia tiene consecuencias negativas sobre el sistema de apego, dejando una huella que perdura por unos años tras la adopción (Román, 2010).

Para finalizar, es esencial que para Román (2010), la adopción es una oportunidad fundamental para poder recuperar el desarrollo emocional, en aquellos infantes que han sufrido adversidades a edades tempranas. La recuperación se logra fundamentalmente, en el nivel de los comportamientos y de la psicopatología del apego. En cambio, el nivel de las representaciones internas, tiene una recuperación lenta pero progresiva, por lo que resulta interesante remarcar que el sistema de apego es heterogéneo.

Respecto a futuras líneas de investigación, la autora se interesa en, explorar el contexto en el que se recuperan los infantes adoptados; indagar otras áreas del desarrollo infantil en los menores de la muestra (teoría de la mente o competencia social); efectuar el seguimiento de los niños/as ya estudiados y comparar los resultados obtenidos de manera internacional (Román, 2010).

8. Conclusiones:

Se visualiza la magnitud que el apego tiene en los sujetos, en su desarrollo y en la calidad de los futuros vínculos. Es un cimiento que marca de alguna manera el psiquismo del individuo, debido a que repercute en su autoconfianza, en la percepción que se tiene del mundo y de los demás y en el comportamiento hacia ellos. Un vínculo seguro favorece, a la comprensión de sí mismo, a las relaciones futuras, a la regulación y la decodificación de las emociones (propias y ajenas) y protege al sujeto de la evolución de una psicopatología.

El establecimiento de un apego seguro, va a darles una segunda oportunidad a los niños que por diferentes motivos han sido adoptados. El poder vivir en una familia que les brinde sostén y comprensión, ayuda a sanar las secuelas que el desvinculo dejó.

Para el logro de un vínculo de apego seguro en niños/as adoptados es fundamental:

- Que los padres hayan procesado la historia propia y los acontecimientos que los llevaron a la adopción.
 - Que la historia del adulto sea re-significada.
 - Que los padres adoptivos elaboren el duelo por la infertilidad.
 - Que los padres acepten al infante, respetando su vida pasada.
 - Que a los infantes, se les brinde atención, amor y cuidado.
 - Que la sensibilidad maternal y la tolerancia a la ansiedad estén presentes.
 - Que los adoptantes puedan transmitir a sus hijos una imagen positiva de los padres biológicos, de sus orígenes y de lo que los llevó a ser adoptados.
 - Que el cuidador/a considere a su hijo/a como un ser pensante, con intenciones, sentimientos, deseos propios.
 - Que el adulto reflexione sobre sí mismo y su forma de actuar.
 - Que se cuente con ayuda profesional luego de la adopción.

El apoyo brindado por un equipo multidisciplinario a la familia adoptiva antes y después de la adopción, será elemental para la adaptación y comprensión de los padres al hijo y viceversa.

Por otra parte, será primordial que, las futuras investigaciones abocadas al apego en niños y niñas adoptados, profundicen en el contexto de los padres adoptivos y se

estudien otros aspectos del desarrollo infantil, como la capacidad de mentalizar de estos menores.

9. Referencias Bibliográficas

Aguerre, C. y Bernardi, C. (2012). Una experiencia reparadora: construyendo nuevo vínculos alternativos a la desvinculación de la familia de origen en niños institucionalizados. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp. 267- 283).

Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado de <http://www.iniciativas.org.uy/wp-content/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Baurdy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Benito, G. (s.f) *Teoría del apego y psicología del self: una integración posible*. Revista Aperturas N° 022. Recuperado de

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=371&a=Teoria-del-apego-y-psicologia-del-self-una-integracion-posible>

Bermejo, P. (2008). *La regulación afectiva, la mentalización y el desarrollo del self* [Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M., 2002]. Revista Aperturas. Recuperado de

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000558&a=La-regulacion-afectiva-la-mentalizacion-y-el-desarrollo-del-self>

Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.

Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida - 1: El apego*. Barcelona: Paidós.

Cherro, M. (2012). Algunas vicisitudes de la adopción. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp.77 - 89). Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado

de <http://www.iniciativas.org.uy/wp-content/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Contreras Taibo, L., Crettier Bize, B., Ramm Santelices, A., Gómez Muzzio, E. y Burr Bustamante, F. (2015). *Informe final. Estudio de Caracterización del Vínculo Familia-Niñas, Niños y Adolescentes y de las Intervenciones de Fortalecimiento Familiar*.

Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.icso.cl/wp-content/uploads/2015/03/Informe-Final-Vínculo.pdf>

Fernández, M. (2004). *Los estudios españoles sobre adopción y acogimiento familiar 1974-2004*. Boletín de psicología, N° 81, pp.7-81. Recuperado de <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N81-1.pdf>

Fonagy, P. (1999). *Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría*. *Revista Aperturas* N° 003. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=86&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una-nueva-teoria>

Fonagy, P. (2000). *Apegos patológicos y acción terapéutica*. *Revista Aperturas*, N° 004. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000104&a=Apegos-patologicos-y-accion-terapeutica>

García Heller, T. (2007). *Principales Aportaciones acerca del Desarrollo Psíquico Intrauterino*. Tesis publicada. Universidad de Chile. Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2007/garcia_t/sources/garcia_t.pdf

Giberti, E. y Chavanneau De Gore, S. (1991). *Adopción y silencios*. Buenos Aires: Sudamérica.

Grinberg, L. y Grinberg, R. (1971). *Identidad y cambio*. Buenos Aires: Kargieman.

Hughes, M. (2012). Dialogando sobre el origen en la familia adoptiva. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp. 323-330). Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado de <http://www.iniciativas.org.uy/wp-content/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Ley N° 17.823. Código de la Niñez y La Adolescencia (2004). Recuperado de <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=17823&Anchor=>

Lyons-Ruth, K. (2004). *La disociación y el diálogo infanto-parental: una perspectiva longitudinal a partir de la investigación sobre el apego*. *Revista Aperturas*. N° 17. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=290&a=La-disociacion-y-el-dialogo-infanto-parental-una-perspectiva-longitudinal-a-partir-de-la-investigacion-sobre-el-apego>

Mendiola, M^a R. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis [Fonagy, P., 2001]*. *Revista Aperturas* N° 020. Recuperado de [http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000539&a=-Teoria-del-apego-y-psicoanalisis-\[Fonagy-P-2001\]](http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000539&a=-Teoria-del-apego-y-psicoanalisis-[Fonagy-P-2001])

Montano, G. (2009). *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*. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*. Tomo VII, Nº 3, pp. 9-21. Recuperado de

<http://www.bvspsi.org.uy/local/TextosCompletos/audepp/025583272009070301.pdf>

Montano, G. (2011). *Alteraciones del apego en adopciones tardías: Sus consecuencias y posibles abordajes terapéuticos*. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*. Tomo XII, Nº 4, pp. 29-41. Recuperado de

<http://www.bvspsi.org.uy/local/TextosCompletos/audepp/025583272011070402.pdf>

Montano, G. (2012). *Acerca del establecimiento de un apego seguro en las familias adoptivas*. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp. 287-304). Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado

de <http://www.iniciativas.org.uy/wpcontent/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Olivia Delgado, A. (2004). *Estado actual de la teoría del apego*. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. Nº 4, pp. 65-81. Recuperado de

<http://psiquiatriainfantil.org/numero4/Apego.pdf>

Ortiz, E. y Marrone, M. (2002). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. *Revista Aperturas* Nº 010, pp. 29-41. Recuperado de

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=198&a=La-teoria-del-apego-Un-enfoque-actual>

Ospitaleche, M., y Pereira, D. (2012). "Una camino para andar" Programa de acogimiento familiar. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp. 253-266). Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado de

<http://www.iniciativas.org.uy/wp-content/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Pinedo Palacios, J. R., y Santelices Álvarez, M. P.(2006). *Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente*. *Revista Terapia Psicológica*, Vol.24, Nº 2, pp. 201-209. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524210>

Repetur Safrany, K., y Quezada Len, A. (2005). *Vínculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas*. *Revista Digital Universitaria UNAM*, 6(11), pp.2-15. Recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/nov_art105.pdf

Román, M. (2010). *El apego en niños y niñas adoptados. Modelos internos, conductas y trastornos de apego*. (Tesis doctoral). Sevilla. Recuperado de http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/1297/Y_TD_PS-PROV14.pdf

Román, M. y Palacios, J. (2011). *Separación, pérdida y nuevas vinculaciones: el apego en la adopción*. *Revista Acción psicológica*, vol. 8, N° 2, pp.99-111. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=293cc156-f3af-462e-b43d-12113c57c86a%40sessionmgr114&hid=122>

Román, M. (2011) *Metodologías para la evaluación del apego infantil: de la observación de conductas a la exploración de las representaciones mentales*. *Revista Acción psicológica*. Vol.8 N° 2, pp.27-38. Recuperado de revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/download/188/142

Rosas Mundaca, M., Gallardo Rayo, I. y Angulo Díaz, P. (2000). *Factores que influyen en el Apego y la Adaptación de los Niños Adoptados*. *Revista de Psicología*, Vol. IX, N° 1. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26409110>

Rozenblum De Horowitz, S. (1990). *Adoptar: Lo legal - Lo psicológico - Lo social*. Buenos Aires: Kargieman.

Sanchez, E. L. (2003). Una aproximación a la adopción desde la teoría de apego. En *Dossier... Vínculo afectivo*. *Revista Información psicológica*. N° 82. Recuperado de http://datateca.unad.edu.co/contenidos/403015/Entorno_de_Conocimiento/Unidad_2_Psicopatologia_y_Convivencia/Bibliografia_complementaria/Cuando_el_vinculo_se_convierte_en_el_problema_-_la_individuacion.pdf

Scarone, B., Daguerre, A. y Sánchez, M. (2010). La adopción desde el marco institucional del instituto del niño y adolescente del Uruguay. En I.Leus (coord) *Desvinculo y Adopción* (pp. 107- 124). Montevideo: Iniciativas Sanitarias. Recuperado de <http://www.iniciativas.org.uy/wp-content/uploads/2012/10/desvinculo-adopcion-web-1.pdf>

Siebinga, H. P. (s.f). La transición a la parentalidad adoptiva y la construcción de vínculos: Los servicios de preparación en beneficio de los niños y los padres. En Berásategui, A., y Gomez-Benegochea, B.(Eds), *Los retos de la postadopción: balance y perspectivas*. Madrid: Rumagraf, S.A. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/retosPostadopcion2008.pdf>

Uruzar Uribe, M. (2012). *Vínculo afectivo y sus trastornos*. CSMIJ Galdakao Bilbao.
Recuperado de <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/vinculoafectivo.pdf>

Winnicott, D.W. (1986). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Paidós.